

[illegible]

| Nombre Entidad Contratista | Codigo Unidad |
|----------------------------|---------------|
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |

## Nombre Unidad

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

## Nombre del Servicio

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

[illegible]

| Numero Documento Beneficiario | Primer Apellido Beneficiario | Segundo Apellido Beneficiario |
|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1012925738                    | PINZON                       | SIERRA                        |
| 1013158104                    | PARRA                        | CARRASQUERO                   |
| 1022450728                    | MALDONADO                    | FERNANDEZ                     |
| 1072679654                    | PALOMINO                     | BALVIN                        |
| 1026604442                    | YUCUNA                       | MONTES                        |
| 1032514921                    | PERDOMO                      | QUEVEDO                       |
| 1069179879                    | MEDINA                       | GONZALEZ                      |
| 1191225277                    | MUÑOZ                        | MORA                          |
| 1233923871                    | IZA                          | MERCADO                       |
| 09012020292                   | ORTIZ                        | SUPERLANO                     |
| 1010764577                    | ROSAS                        | TIBACUY                       |
| 1010764578                    | ROSAS                        | TIBACUY                       |
| 1010848575                    | GUERRERO                     | MALDONADO                     |
| 1010848871                    | ARROYAVE                     | VARGAS                        |
| 1010849490                    | VASQUEZ                      | ALVAREZ                       |
| 1010849883                    | SANCHEZ                      | RUIZ                          |
| 1010850419                    | BELLO                        | CARDENAS                      |
| 1010969249                    | JUANIAS                      | VELEZ                         |
| 1011111271                    | GUTIERREZ                    | NEUSA                         |

| Primer Nombre Beneficiario | Segundo Nombre Beneficiario | Sexo   | País de Nacimiento |
|----------------------------|-----------------------------|--------|--------------------|
| ANDRES                     | FELIPE                      | Hombre | Colombia           |
| THALIANA                   |                             | Mujer  | Colombia           |
| WALTER                     | JOSE                        | Hombre | Colombia           |
| JOLSMAN                    | ELIAN                       | Hombre | Colombia           |
| CALEB                      | JOEL                        | Hombre | Colombia           |
| VIOLETA                    |                             | Mujer  | Colombia           |
| EVANGELINE                 |                             | Mujer  | Colombia           |
| LIHAM                      | NICANOR                     | Hombre | Colombia           |
| SAMAEL                     | SANTIAGO                    | Hombre | Colombia           |
| DYLAN                      | DAVID                       | Hombre | Venezuela          |
| MARIANA                    | VICTORIA                    | Mujer  | Colombia           |
| SANTIAGO                   | DAVID                       | Hombre | Colombia           |
| ANHA                       | VICTORIA                    | Mujer  | Colombia           |
| CELESTE                    |                             | Mujer  | Colombia           |
| LIA                        | CELESTE                     | Mujer  | Colombia           |
| JERONIMO                   |                             | Hombre | Colombia           |
| JUAN                       | DAVID                       | Hombre | Colombia           |
| SUSAN                      | ARIANA                      | Mujer  | Colombia           |
| ANGEL                      |                             | Hombre | Colombia           |

| Fecha Nacimiento | Fecha Ingreso al programa | Fecha Valoración Nutricional |
|------------------|---------------------------|------------------------------|
| 12/10/2019       | 29/02/2024                | 29/02/2024                   |
| 15/06/2021       | 29/02/2024                | 29/02/2024                   |
| 17/06/2020       | 29/02/2024                | 29/02/2024                   |
| 24/04/2022       | 29/02/2024                | 29/02/2024                   |
| 16/05/2022       | 26/02/2024                | 27/02/2024                   |
| 01/05/2022       | 26/02/2024                | 27/02/2024                   |
| 25/10/2020       | 27/02/2024                | 27/02/2024                   |
| 19/03/2022       | 26/03/2024                | 26/03/2024                   |
| 21/10/2021       | 23/02/2024                | 26/03/2024                   |
| 09/01/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 13/08/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 13/08/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 08/10/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 07/02/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 29/09/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 07/02/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 20/09/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 06/07/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 07/10/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |



| Municipio Residencia | Edad en Meses | Grupo Edad | Hijo de mujer gestante<br>atendida en la modalidad |
|----------------------|---------------|------------|----------------------------------------------------|
| Bogota, D.C.         | 52            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 32            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 44            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 22            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 21            | Grupo1     | N                                                  |
| Saldaña              | 21            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 40            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 24            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 29            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 49            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 30            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 30            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 52            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 48            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 40            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 36            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 29            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 55            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 28            | Grupo2     | N                                                  |

| Meses Lactancia Materna Exclusiva | Meses Lactancia Materna Total |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 7                                 | 22                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 21                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |

## Grupo Étnico

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

[illegible]

[illegible]

| Antecedente de Premadurez | A la fecha de valoración el beneficiario tiene menos de 40 semanas | Perímetro Cefálico | Edad PostConcepcional | Peso  |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|-------|
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 17,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,00 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 13,30 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 11,65 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 10,45 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,70 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,85 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,40 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 16,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,70 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 18,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,70 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,70 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,90 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,30 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,20 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,00 |

| Talla  | Percentil Peso<br>Edad | Percentil Talla<br>Edad | Percentil IMC | Percentil<br>PCEdad | ZScore Talla Edad |
|--------|------------------------|-------------------------|---------------|---------------------|-------------------|
| 106,00 |                        |                         |               |                     | 0.02              |
| 90,40  |                        |                         |               |                     | -0.59             |
| 88,00  |                        |                         |               |                     | -3.27             |
| 81,50  |                        |                         |               |                     | -1.61             |
| 80,10  |                        |                         |               |                     | -1.87             |
| 77,70  |                        |                         |               |                     | -2.19             |
| 97,10  |                        |                         |               |                     | -0.18             |
| 88,50  |                        |                         |               |                     | 0.38              |
| 83,30  |                        |                         |               |                     | -2.38             |
| 102,40 |                        |                         |               |                     | -0.43             |
| 86,10  |                        |                         |               |                     | -1.39             |
| 87,10  |                        |                         |               |                     | -1.51             |
| 102,00 |                        |                         |               |                     | -0.76             |
| 100,10 |                        |                         |               |                     | -0.69             |
| 94,70  |                        |                         |               |                     | -0.91             |
| 94,00  |                        |                         |               |                     | -0.66             |
| 90,50  |                        |                         |               |                     | -0.25             |
| 100,10 |                        |                         |               |                     | -1.53             |
| 85,40  |                        |                         |               |                     | -1.66             |

| ZScore Peso Edad | ZScore Peso Talla | ZScore IMC | Flag |
|------------------|-------------------|------------|------|
| -0.05            | -0.11             | -0.11      | 0    |
| 0.18             | 0.64              | 0.76       | 0    |
| -1.54            | 0.57              | 1.05       | 0    |
| 1.06             | 2.49              | 2.80       | 0    |
| 0.01             | 1.27              | 1.65       | 0    |
| -0.45            | 0.88              | 1.26       | 0    |
| -0.49            | -0.58             | -0.63      | 0    |
| 1.11             | 1.22              | 1.24       | 0    |
| -1.22            | 0.14              | 0.47       | 0    |
| -0.29            | -0.04             | -0.04      | 0    |
| -0.72            | 0.03              | 0.20       | 0    |
| -0.58            | 0.31              | 0.55       | 0    |
| 0.62             | 1.66              | 1.56       | 0    |
| -0.22            | 0.32              | 0.29       | 0    |
| -1.16            | -0.95             | -0.92      | 0    |
| -0.93            | -0.87             | -0.83      | 0    |
| 0.09             | 0.28              | 0.33       | 0    |
| -0.98            | -0.04             | -0.06      | 0    |
| -1.47            | -0.84             | -0.64      | 0    |



| Estado Talla Edad           | Estado Peso Edad                 | Estado Peso Talla           |
|-----------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | No Aplica                        | Sobrepeso                   |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso         |
| Retraso en talla            | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Riesgo de Sobrepeso         |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso         |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla |

| Estado IMC            | Fecha Registro Salud Nutricion |
|-----------------------|--------------------------------|
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 19:39:57            |
| Adecuado para la edad | 27/03/2024 11:43:06            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 14/03/2024 15:31:19            |
| Sobrepeso             | 16/03/2024 18:54:23            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 14/03/2024 14:46:26            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 14/03/2024 14:39:08            |
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 15:34:01            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 02/04/2024 10:18:42            |
| Adecuado para la edad | 27/03/2024 12:17:55            |
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 14:45:38            |
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 16:38:15            |
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 16:34:08            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 14/03/2024 14:35:23            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 12:40:10            |
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 16:55:57            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 16:38:04            |
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 14:53:53            |
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 15:25:24            |
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 16:36:09            |

¿En el sistema general de seguridad social en salud usted es?

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

| Nombre de la EPS           | ¿El beneficiario cuenta con el carnet de vacunación? |
|----------------------------|------------------------------------------------------|
| COMPENSAR E.P.S.           | S                                                    |
| CAPITAL SALUD              | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S.    | S                                                    |
| NUEVA EPS S.A. -CM         | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.        | S                                                    |
| NUEVA EPS S.A. -CM         | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S. CM | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.        | S                                                    |
| PIJAOS SALUD EPSI          | S                                                    |
| CAPITAL SALUD              | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.     | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.     | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S. CM | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.-CM     | N                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.-CM     | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.        | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.-CM     | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.-CM     | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.-CM        | S                                                    |



| Si el niño cuenta con el carnet, verifique<br>¿cuántos controles de crecimiento y desarrollo<br>ha recibido el niño, en los últimos 6 meses? | Estado       | Número de toma del<br>beneficiario frente a la atención |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |

[illegible]

Si el niño o niña presenta  
desnutrición aguda moderada o  
severa,  
¿está recibiendo el tratamiento por  
el sector salud: Fórmula  
Terapéutica Lista  
para el Consumo – FTLC?

NO

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda



[illegible]

| Nombre Entidad Contratista | Codigo Unidad |
|----------------------------|---------------|
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |

## Nombre Unidad

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

## Nombre del Servicio

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

[illegible]

| Numero Documento Beneficiario | Primer Apellido Beneficiario | Segundo Apellido Beneficiario |
|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1011111444                    | TORRES                       | VELANDIA                      |
| 1011256810                    | CAICEDO                      | JAIMES                        |
| 1011259234                    | BALLEN                       | GOMEZ                         |
| 1011259930                    | NIETO                        | CRUZ                          |
| 1011259986                    | TAPIAS                       | BARRAGAN                      |
| 1011260055                    | ARIAS                        | CARO                          |
| 1011260273                    | CAMPOS                       | CABRERA                       |
| 1011261681                    | DUARTE                       | GUERRERO                      |
| 1011261685                    | RUIDIAZ                      | GIRALDO                       |
| 1011261789                    | GONZALEZ                     | TORRES                        |
| 1011263356                    | CALVO                        | VALENCIA                      |
| 1011266000                    | ALANDETE                     | RUIDIAS                       |
| 1011266001                    | ALANDETE                     | RUIDIAS                       |
| 1011331061                    | GARCIA                       | MORALES                       |
| 1012471272                    | GARCIA                       | PADILLA                       |
| 1012925377                    | COLMENARES                   | PRADA                         |
| 1012925847                    | ROJAS                        | BERNAL                        |
| 1012925976                    | GARZON                       | TORRES                        |

| Primer Nombre Beneficiario | Segundo Nombre Beneficiario | Sexo   | País de Nacimiento |
|----------------------------|-----------------------------|--------|--------------------|
| JEFFERSON                  |                             | Hombre | Colombia           |
| JEAN                       | PIERRE                      | Hombre | Colombia           |
| ANTONELLA                  |                             | Mujer  | Colombia           |
| DAVID                      | SANTIAGO                    | Hombre | Colombia           |
| SOFIA                      |                             | Mujer  | Colombia           |
| EMANUEL                    |                             | Hombre | Colombia           |
| ALICE                      |                             | Mujer  | Colombia           |
| NATHAN                     | SANTIAGO                    | Hombre | Colombia           |
| ADRIAN                     |                             | Hombre | Colombia           |
| MATHIAS                    |                             | Hombre | Colombia           |
| EMMA                       | CELESTE                     | Mujer  | Colombia           |
| JEAN                       | PIERRE                      | Hombre | Colombia           |
| CELESTE                    |                             | Mujer  | Colombia           |
| GABY                       |                             | Mujer  | Colombia           |
| THIAGO                     | FELIPE                      | Hombre | Colombia           |
| LAURA                      | GABRIELA                    | Mujer  | Colombia           |
| ANTONELLA                  |                             | Mujer  | Colombia           |
| SARA                       | SOFIA                       | Mujer  | Colombia           |

| Fecha Nacimiento | Fecha Ingreso al programa | Fecha Valoración Nutricional |
|------------------|---------------------------|------------------------------|
| 07/03/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 27/06/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 02/07/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 15/12/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 06/01/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 25/02/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 11/04/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 05/12/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 10/12/2021       | 24/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 25/12/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 08/08/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 08/08/2023       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 08/08/2023       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 16/06/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 29/08/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 05/05/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 15/11/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 02/01/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |



| Municipio Residencia | Edad en Meses | Grupo Edad | Hijo de mujer gestante<br>atendida en la modalidad |
|----------------------|---------------|------------|----------------------------------------------------|
| Bogota, D.C.         | 23            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 55            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 43            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 38            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 37            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 36            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 34            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 26            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 26            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 26            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 18            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 6             | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 6             | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 44            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 53            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 57            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 51            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 49            | Grupo2     | N                                                  |

| Meses Lactancia Materna Exclusiva | Meses Lactancia Materna Total |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 20                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 20                            |
| 6                                 | 22                            |
| 7                                 | 20                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 21                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 6                             |
| 6                                 | 19                            |
| 6                                 | 12                            |
| 7                                 | 22                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |

## Grupo Étnico

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

[illegible]

[illegible]

| Antecedente de Premadurez | A la fecha de valoración el beneficiario tiene menos de 40 semanas | Perímetro Cefálico | Edad PostConcepcional | Peso  |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|-------|
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 16,70 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,40 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,30 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,20 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,40 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,10 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 10,90 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 7,10  |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 7,90  |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 17,15 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 16,80 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 18,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,40 |

| Talla  | Percentil Peso<br>Edad | Percentil Talla<br>Edad | Percentil IMC | Percentil<br>PCEdad | ZScore Talla Edad |
|--------|------------------------|-------------------------|---------------|---------------------|-------------------|
| 91,70  |                        |                         |               |                     | 1.37              |
| 95,50  |                        |                         |               |                     | -2.74             |
| 95,00  |                        |                         |               |                     | -1.26             |
| 93,30  |                        |                         |               |                     | -1.13             |
| 96,00  |                        |                         |               |                     | -0.05             |
| 96,00  |                        |                         |               |                     | -0.02             |
| 95,00  |                        |                         |               |                     | 0.26              |
| 87,20  |                        |                         |               |                     | -0.68             |
| 89,30  |                        |                         |               |                     | 0.01              |
| 80,10  |                        |                         |               |                     | -2.75             |
| 84,00  |                        |                         |               |                     | 0.90              |
| 68,30  |                        |                         |               |                     | -0.15             |
| 68,00  |                        |                         |               |                     | 0.55              |
| 98,60  |                        |                         |               |                     | -0.46             |
| 101,00 |                        |                         |               |                     | -1.28             |
| 105,30 |                        |                         |               |                     | -0.63             |
| 109,00 |                        |                         |               |                     | 0.97              |
| 99,40  |                        |                         |               |                     | -1.00             |

| ZScore Peso Edad | ZScore Peso Talla | ZScore IMC | Flag |
|------------------|-------------------|------------|------|
| 0.29             | -0.61             | -0.76      | 0    |
| -1.52            | 0.27              | 0.50       | 0    |
| -0.62            | 0.17              | 0.24       | 0    |
| 1.01             | 2.42              | 2.57       | 0    |
| -0.43            | -0.61             | -0.66      | 0    |
| 0.09             | 0.17              | 0.11       | 0    |
| 0.40             | 0.32              | 0.31       | 0    |
| 0.34             | 0.95              | 1.09       | 0    |
| 0.50             | 0.64              | 0.68       | 0    |
| -1.07            | 0.55              | 1.03       | 0    |
| 0.41             | -0.08             | -0.17      | 0    |
| -1.28            | -1.54             | -1.61      | 0    |
| 0.40             | 0.22              | 0.11       | 0    |
| 0.78             | 1.56              | 1.54       | 0    |
| -1.65            | -1.37             | -1.28      | 0    |
| -0.41            | -0.05             | -0.08      | 0    |
| 0.57             | -0.07             | -0.01      | 0    |
| -0.45            | 0.25              | 0.23       | 0    |



| Estado Talla Edad           | Estado Peso Edad                 | Estado Peso Talla            |
|-----------------------------|----------------------------------|------------------------------|
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | No Aplica                        | Sobrepeso                    |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Riesgo de peso bajo para la edad | Riesgo de desnutrición aguda |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso          |
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Riesgo de desnutrición aguda |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |

| Estado IMC              | Fecha Registro Salud Nutricion |
|-------------------------|--------------------------------|
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 16:20:41            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 16:33:56            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 16:01:42            |
| Sobrepeso               | 15/03/2024 13:48:06            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 18:22:31            |
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 14:48:09            |
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 15:20:26            |
| Riesgo de Sobrepeso     | 16/03/2024 19:48:21            |
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 14:29:15            |
| Riesgo de Sobrepeso     | 16/03/2024 22:59:15            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 18:00:28            |
| Riesgo para la delgadez | 16/03/2024 16:35:55            |
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 12:42:17            |
| Riesgo de Sobrepeso     | 14/03/2024 15:37:58            |
| Riesgo para la delgadez | 15/03/2024 21:07:46            |
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 10:30:04            |
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 20:38:55            |
| Adecuado para la edad   | 14/03/2024 15:28:22            |

¿En el sistema general de seguridad social en salud usted es?

AFILIADO REGIMEN ESPECIAL

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

NO AFILIADO(A)

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

| Nombre de la EPS                             | ¿El beneficiario cuenta con el carnet de vacunación? |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| FUERZAS MILITARES                            | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                          | S                                                    |
|                                              | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                             | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                             | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                             | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.-CM                          | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                             | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.-CM                       | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                       | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                       | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S.                      | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S.                      | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                          | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S.                      | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                          | S                                                    |
| EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A-CM | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                          | S                                                    |

| ¿El carnet de vacunación se encuentra al día en las vacunas y dosis que corresponden a la edad del niño o niña? | El beneficiario cuenta con Carnet de Crecimiento y Desarrollo |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | NO                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | NO                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| NO                                                                                                              | NO                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |

| Si el niño cuenta con el carnet, verifique<br>¿cuántos controles de crecimiento y desarrollo<br>ha recibido el niño, en los últimos 6 meses? | Estado       | Número de toma del<br>beneficiario frente a la atención |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |

| Talla inferior última toma | Si el niño o niña presenta desnutrición aguda moderada o severa, ¿fue canalizado a la Entidad Territorial de Salud y/o a la Entidades Administradoras de Planes de Beneficios? |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |

Si el niño o niña presenta  
desnutrición aguda moderada o  
severa,  
¿está recibiendo el tratamiento por  
el sector salud: Fórmula  
Terapéutica Lista  
para el Consumo – FTLC?

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda



[illegible]

[illegible]

# Nombre Unidad

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

## Nombre del Servicio

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

[illegible]

| Numero Documento Beneficiario | Primer Apellido Beneficiario | Segundo Apellido Beneficiario |
|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1012926211                    | GUTIERREZ                    | MARTINEZ                      |
| 1012926376                    | SANCHEZ                      | CORTES                        |
| 1012926380                    | LOBO                         | CASTELLANOS                   |
| 1012926397                    | BOLIVAR                      | GARCIA                        |
| 1012926441                    | RIVERA                       | PINZON                        |
| 1012926788                    | TRIVIÑO                      | CUERVO                        |
| 1012926972                    | SUA                          | BELTRAN                       |
| 1012926983                    | PEÑALOZA                     | ESCOBAR                       |
| 1012927129                    | RIVEROS                      | BALLESTEROS                   |
| 1012927429                    | MORA                         | RODRIGUEZ                     |
| 1012927591                    | RAMIREZ                      | PALMA                         |
| 1012927691                    | RIOS                         | PABON                         |
| 1012927820                    | ORJUELA                      | MORA                          |
| 1013154671                    | ZAPATA                       | NIETO                         |
| 1013155037                    | ZAMBRANO                     | PEÑA                          |
| 1013155102                    | RIOS                         | BALLEN                        |
| 1013155207                    | ACOSTA                       | NIETO                         |
| 1013155541                    | CORTES                       | HERRERA                       |
| 1013155552                    | GONZALEZ                     | BELTRAN                       |

| Primer Nombre Beneficiario | Segundo Nombre Beneficiario | Sexo   | País de Nacimiento |
|----------------------------|-----------------------------|--------|--------------------|
| JESUS                      | DAVID                       | Hombre | Colombia           |
| GABRIEL                    | STEVEN                      | Hombre | Colombia           |
| LIAN                       | DANIEL                      | Hombre | Colombia           |
| MARIANA                    |                             | Mujer  | Colombia           |
| TOMAS                      | JERONIMO                    | Hombre | Colombia           |
| LUCIANA                    |                             | Mujer  | Colombia           |
| THIAGO                     |                             | Hombre | Colombia           |
| JUANA                      | SOFIA                       | Mujer  | Colombia           |
| THIAGO                     | NICOLAS                     | Hombre | Colombia           |
| ERICK                      | SANTIAGO                    | Hombre | Colombia           |
| SARA                       | PAULINA                     | Mujer  | Colombia           |
| SARA                       | VIOLETTA                    | Mujer  | Colombia           |
| HELLEN                     | SALOME                      | Mujer  | Colombia           |
| EMMANUEL                   | SANTIAGO                    | Hombre | Colombia           |
| AYELIN                     | SOFIA                       | Mujer  | Colombia           |
| GABRIEL                    | NICOLAS                     | Hombre | Colombia           |
| MARIA                      | JOSE                        | Mujer  | Colombia           |
| JACOBO                     |                             | Hombre | Colombia           |
| JACK                       | PATRIK                      | Hombre | Colombia           |

| Fecha Nacimiento | Fecha Ingreso al programa | Fecha Valoración Nutricional |
|------------------|---------------------------|------------------------------|
| 04/05/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 04/06/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 28/05/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 10/06/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 27/06/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 06/10/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 23/01/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 04/02/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 03/06/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 15/12/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 20/06/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 10/10/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 03/04/2023       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 19/06/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 19/10/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 05/11/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 18/12/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 19/04/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 20/02/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |



| Municipio Residencia | Edad en Meses | Grupo Edad | Hijo de mujer gestante<br>atendida en la modalidad |
|----------------------|---------------|------------|----------------------------------------------------|
| Bogota, D.C.         | 45            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 44            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 44            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 44            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 43            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 40            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 37            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 36            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 32            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 26            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 20            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 16            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 10            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 56            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 52            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 51            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 50            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 46            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 48            | Grupo2     | N                                                  |

| Meses Lactancia Materna Exclusiva | Meses Lactancia Materna Total |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 21                            |
| 6                                 | 12                            |
| 8                                 | 20                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 22                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 7                                 | 20                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 7                                 | 21                            |
| 7                                 | 20                            |
| 7                                 | 20                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 19                            |
| 6                                 | 19                            |

## Grupo Étnico

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

[illegible]

[illegible]

| Antecedente de Premadurez | A la fecha de valoración el beneficiario tiene menos de 40 semanas | Perímetro Cefálico | Edad PostConcepcional | Peso  |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|-------|
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,40 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 17,20 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 16,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,40 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,70 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,30 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,90 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,40 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,70 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 9,30  |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 9,30  |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 13,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,70 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,60 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,70 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 17,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,90 |

| Talla  | Percentil Peso<br>Edad | Percentil Talla<br>Edad | Percentil IMC | Percentil<br>PCEdad | ZScore Talla Edad |
|--------|------------------------|-------------------------|---------------|---------------------|-------------------|
| 92,80  |                        |                         |               |                     | -2.25             |
| 102,60 |                        |                         |               |                     | 0.28              |
| 101,50 |                        |                         |               |                     | -0.03             |
| 89,30  |                        |                         |               |                     | -2.72             |
| 97,40  |                        |                         |               |                     | -0.90             |
| 91,20  |                        |                         |               |                     | -1.74             |
| 95,00  |                        |                         |               |                     | -0.48             |
| 93,20  |                        |                         |               |                     | -0.61             |
| 94,60  |                        |                         |               |                     | 0.19              |
| 86,90  |                        |                         |               |                     | -0.69             |
| 76,30  |                        |                         |               |                     | -2.19             |
| 74,50  |                        |                         |               |                     | -1.67             |
| 88,40  |                        |                         |               |                     | 6.32              |
| 104,40 |                        |                         |               |                     | -0.78             |
| 100,60 |                        |                         |               |                     | -1.03             |
| 95,50  |                        |                         |               |                     | -2.29             |
| 96,00  |                        |                         |               |                     | -1.84             |
| 100,50 |                        |                         |               |                     | -0.45             |
| 95,70  |                        |                         |               |                     | -1.84             |

| ZScore Peso Edad | ZScore Peso Talla | ZScore IMC | Flag |
|------------------|-------------------|------------|------|
| -0.83            | 0.76              | 1.02       | 0    |
| 0.67             | 0.77              | 0.73       | 0    |
| 0.13             | 0.24              | 0.19       | 0    |
| -1.07            | 0.79              | 1.03       | 0    |
| 0.01             | 0.84              | 0.88       | 0    |
| -0.78            | 0.30              | 0.48       | 0    |
| 0.74             | 1.49              | 1.53       | 0    |
| -0.51            | -0.29             | -0.23      | 0    |
| -0.24            | -0.52             | -0.61      | 0    |
| -0.66            | -0.46             | -0.36      | 0    |
| -1.16            | -0.11             | 0.30       | 0    |
| -0.54            | 0.29              | 0.63       | 0    |
| 3.53             | 1.23              | 0.51       | 1    |
| -0.92            | -0.71             | -0.66      | 0    |
| -0.55            | 0.14              | 0.11       | 0    |
| -1.67            | -0.43             | -0.20      | 0    |
| -0.93            | 0.27              | 0.33       | 0    |
| 0.68             | 1.44              | 1.44       | 0    |
| -0.75            | 0.57              | 0.71       | 0    |



| Estado Talla Edad           | Estado Peso Edad                 | Estado Peso Talla           |
|-----------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| Retraso en talla            | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso         |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Riesgo de Sobrepeso         |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso         |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |

| Estado IMC            | Fecha Registro Salud Nutricion |
|-----------------------|--------------------------------|
| Riesgo de Sobrepeso   | 15/03/2024 10:39:05            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 15:38:55            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 20:26:40            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 16/03/2024 21:45:45            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 20:07:59            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 20:55:57            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 16/03/2024 15:24:37            |
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 16:18:49            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 20:55:33            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 15:13:34            |
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 15:49:32            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 18:51:17            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 15:51:27            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 15:08:26            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 12:29:38            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 15:35:08            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 21:26:52            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 16/03/2024 16:31:57            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 16:26:40            |

¿En el sistema general de seguridad social en salud usted es?

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

| Nombre de la EPS                          | ¿El beneficiario cuenta con el carnet de vacunación? |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| COMPENSAR E.P.S.-CM                       | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                       | S                                                    |
| CAPITAL SALUD                             | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S. CM                | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S.                   | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.-CM                    | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                    | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.-CM                       | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.-CM                    | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                       | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.-CM                       | S                                                    |
| EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                       | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                       | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S. CM                | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                    | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.-CM                    | S                                                    |
| EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S.                   | S                                                    |

[illegible]

| Si el niño cuenta con el carnet, verifique<br>¿cuántos controles de crecimiento y desarrollo<br>ha recibido el niño, en los últimos 6 meses? | Estado       | Número de toma del<br>beneficiario frente a la atención |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |

| Talla inferior última toma | Si el niño o niña presenta desnutrición aguda moderada o severa, ¿fue canalizado a la Entidad Territorial de Salud y/o a la Entidades Administradoras de Planes de Beneficios? |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |

Si el niño o niña presenta  
desnutrición aguda moderada o  
severa,  
¿está recibiendo el tratamiento por  
el sector salud: Fórmula  
Terapéutica Lista  
para el Consumo – FTLC?

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda



[illegible]

| Nombre Entidad Contratista | Codigo Unidad |
|----------------------------|---------------|
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |

# Nombre Unidad

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

## Nombre del Servicio

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

[illegible]

| Numero Documento Beneficiario | Primer Apellido Beneficiario | Segundo Apellido Beneficiario |
|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1013155554                    | LOPEZ                        | DUARTE                        |
| 1013155658                    | GONZALEZ                     | GARZON                        |
| 1013155989                    | GARCIA                       | TORRES                        |
| 1013156023                    | GACHA                        | NOGUERA                       |
| 1013156246                    | MONCAYO                      | COPETE                        |
| 1013156407                    | ARCINIEGAS                   | ESGUERRA                      |
| 1013156522                    | PAJARO                       | CUESTA                        |
| 1013156623                    | ROMERO                       | RODRIGUEZ                     |
| 1013156740                    | ROJAS                        | LOPEZ                         |
| 1013156984                    | ROUILLE                      | ALVAREZ                       |
| 1013157254                    | OCAMPO                       | MURILLO                       |
| 1013157342                    | DUQUE                        | VASQUEZ                       |
| 1013157518                    | RODRIGUEZ                    | GACHA                         |
| 1013157563                    | RODRIGUEZ                    | CORDOBA                       |
| 1013157564                    | QUEVEDO                      | GARAY                         |
| 1013157721                    | MATUTE                       | VIVAS                         |
| 1013157737                    | LOAIZA                       | BENITEZ                       |
| 1013157741                    | ZAPATA                       | NIETO                         |
| 1013157762                    | ARIZA                        | MURILLO                       |

| Primer Nombre Beneficiario | Segundo Nombre Beneficiario | Sexo   | País de Nacimiento |
|----------------------------|-----------------------------|--------|--------------------|
| SARAH                      | ANGELY                      | Mujer  | Colombia           |
| VERONICA                   |                             | Mujer  | Colombia           |
| MARIA                      | PAULA                       | Mujer  | Colombia           |
| JUAN                       | FELIPE                      | Hombre | Colombia           |
| SARA                       | ALEJANDRA                   | Mujer  | Colombia           |
| JOEL                       | JOAQUIN                     | Hombre | Colombia           |
| GABRIEL                    | SANTIAGO                    | Hombre | Colombia           |
| JULIAN                     | SANTIAGO                    | Hombre | Colombia           |
| ANGEL                      | MATIAS                      | Hombre | Colombia           |
| IAN                        | JACOBO                      | Hombre | Colombia           |
| ABIGAIL                    |                             | Mujer  | Colombia           |
| MARIA                      | CELESTE                     | Mujer  | Colombia           |
| MARIA                      | JOSE                        | Mujer  | Colombia           |
| DAVID                      | FERNANDO                    | Hombre | Colombia           |
| MATHIAS                    |                             | Hombre | Colombia           |
| ANTHONELA                  | VICTORIA                    | Mujer  | Colombia           |
| LESLIE                     | VALERIA                     | Mujer  | Colombia           |
| VALERY                     | SOFIA                       | Mujer  | Colombia           |
| IKAL                       | EMILIANO                    | Hombre | Colombia           |

| Fecha Nacimiento | Fecha Ingreso al programa | Fecha Valoración Nutricional |
|------------------|---------------------------|------------------------------|
| 04/04/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 02/05/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 04/06/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 06/06/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 30/06/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 19/08/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 25/07/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 24/08/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 14/09/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 21/10/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 25/11/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 15/11/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 16/01/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 10/01/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 23/01/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 25/02/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 13/02/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 06/03/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 26/02/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |



| Municipio Residencia | Edad en Meses | Grupo Edad | Hijo de mujer gestante<br>atendida en la modalidad |
|----------------------|---------------|------------|----------------------------------------------------|
| Bogota, D.C.         | 46            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 45            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 44            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 44            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 43            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 42            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 43            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 42            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 41            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 40            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 39            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 39            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 37            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 37            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 37            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 36            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 36            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 35            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 36            | Grupo2     | N                                                  |

| Meses Lactancia Materna Exclusiva | Meses Lactancia Materna Total |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| 6                                 | 22                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 7                                 | 20                            |
| 6                                 | 22                            |
| 6                                 | 21                            |
| 6                                 | 22                            |
| 8                                 | 20                            |
| 6                                 | 12                            |
| 7                                 | 20                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 22                            |
| 6                                 | 12                            |
| 8                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 21                            |

## Grupo Étnico

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

[illegible]

[illegible]

| Antecedente de Premadurez | A la fecha de valoración el beneficiario tiene menos de 40 semanas | Perímetro Cefálico | Edad PostConcepcional | Peso  |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|-------|
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 17,40 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,80 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,20 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,70 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 18,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,70 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,90 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,20 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 19,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,20 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,65 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 16,20 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,80 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,80 |

| Talla  | Percentil Peso<br>Edad | Percentil Talla<br>Edad | Percentil IMC | Percentil<br>PCEdad | ZScore Talla Edad |
|--------|------------------------|-------------------------|---------------|---------------------|-------------------|
| 106,50 |                        |                         |               |                     | 1.06              |
| 95,20  |                        |                         |               |                     | -1.48             |
| 97,00  |                        |                         |               |                     | -0.90             |
| 93,60  |                        |                         |               |                     | -1.93             |
| 100,60 |                        |                         |               |                     | 0.09              |
| 110,50 |                        |                         |               |                     | 2.64              |
| 95,50  |                        |                         |               |                     | -1.25             |
| 90,20  |                        |                         |               |                     | -2.45             |
| 95,60  |                        |                         |               |                     | -0.99             |
| 109,50 |                        |                         |               |                     | 2.77              |
| 88,70  |                        |                         |               |                     | -2.13             |
| 89,10  |                        |                         |               |                     | -2.08             |
| 89,90  |                        |                         |               |                     | -1.57             |
| 87,00  |                        |                         |               |                     | -2.67             |
| 91,70  |                        |                         |               |                     | -1.36             |
| 97,50  |                        |                         |               |                     | 0.64              |
| 85,50  |                        |                         |               |                     | -2.57             |
| 90,50  |                        |                         |               |                     | -1.15             |
| 93,30  |                        |                         |               |                     | -0.75             |

| ZScore Peso Edad | ZScore Peso Talla | ZScore IMC | Flag |
|------------------|-------------------|------------|------|
| 0.67             | 0.06              | 0.05       | 0    |
| -1.41            | -0.79             | -0.71      | 0    |
| -0.33            | 0.30              | 0.32       | 0    |
| -1.44            | -0.49             | -0.26      | 0    |
| 0.18             | 0.21              | 0.16       | 0    |
| 1.29             | -0.37             | -0.51      | 0    |
| -1.01            | -0.43             | -0.32      | 0    |
| -1.42            | -0.03             | 0.33       | 0    |
| -0.03            | 0.83              | 0.90       | 0    |
| 2.08             | 0.69              | 0.61       | 0    |
| -0.23            | 1.40              | 1.64       | 0    |
| -2.04            | -1.19             | -0.99      | 0    |
| -0.94            | -0.11             | 0.07       | 0    |
| -1.18            | 0.48              | 0.89       | 0    |
| -1.24            | -0.77             | -0.58      | 0    |
| 1.18             | 1.18              | 1.16       | 0    |
| -1.31            | 0.27              | 0.55       | 0    |
| -0.47            | 0.20              | 0.35       | 0    |
| 0.26             | 0.99              | 1.07       | 0    |



| Estado Talla Edad           | Estado Peso Edad                 | Estado Peso Talla            |
|-----------------------------|----------------------------------|------------------------------|
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Peso adecuado para la talla  |
| Retraso en talla            | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso          |
| Retraso en talla            | DESNUTRICIÓN GLOBAL              | Riesgo de desnutrición aguda |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Riesgo de Sobrepeso          |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |

| Estado IMC            | Fecha Registro Salud Nutricion |
|-----------------------|--------------------------------|
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 18:37:22            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 18:46:04            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 21:42:15            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 17:20:18            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 19:14:50            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 16:51:11            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 15:36:31            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 19:47:44            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 20:11:08            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 16:05:37            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 15/03/2024 11:26:52            |
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 16:06:53            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 21:36:52            |
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 16:12:24            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 23:58:11            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 15/03/2024 20:22:03            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 20:08:43            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 19:27:05            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 16/03/2024 16:09:35            |

¿En el sistema general de seguridad social en salud usted es?

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

| Nombre de la EPS                          | ¿El beneficiario cuenta con el carnet de vacunación? |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| E.P.S. SANITAS S.A.                       | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.-CM                    | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                          | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                    | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                          | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                    | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                       | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                          | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                          | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                          | S                                                    |
| EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                          | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                       | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.-CM                    | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                       | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                       | S                                                    |
| CAPITAL SALUD                             | S                                                    |
| CAPITAL SALUD                             | S                                                    |
| EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A | S                                                    |





| Talla inferior última toma | Si el niño o niña presenta desnutrición aguda moderada o severa, ¿fue canalizado a la Entidad Territorial de Salud y/o a la Entidades Administradoras de Planes de Beneficios? |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |

Si el niño o niña presenta  
desnutrición aguda moderada o  
severa,  
¿está recibiendo el tratamiento por  
el sector salud: Fórmula  
Terapéutica Lista  
para el Consumo – FTLC?

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda



[illegible]

| Nombre Entidad Contratista | Codigo Unidad |
|----------------------------|---------------|
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |

# Nombre Unidad

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

## Nombre del Servicio

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

[illegible]

| Numero Documento Beneficiario | Primer Apellido Beneficiario | Segundo Apellido Beneficiario |
|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1013157770                    | RAMIREZ                      | PEREZ                         |
| 1013157786                    | MATEUS                       | VIERA                         |
| 1013157855                    | BARBOSA                      | REINOZO                       |
| 1013157864                    | CHACON                       | ARIAS                         |
| 1013157866                    | CUBILLOS                     | PEDRAZA                       |
| 1013158029                    | TALERO                       | RODRIGUEZ                     |
| 1013158143                    | SANCHEZ                      | GUTIERREZ                     |
| 1013158158                    | GARCES                       | RODRIGUEZ                     |
| 1013158562                    | HERNANDEZ                    | CARLOS                        |
| 1013159086                    | SANTANA                      | GOYENECHÉ                     |
| 1013159542                    | OTALORA                      | MESA                          |
| 1013159602                    | DE AQUINO                    | GONZALEZ                      |
| 1013159877                    | JARAMILLO                    | PIÑEROS                       |
| 1013159893                    | MOLINA                       | SIERRA                        |
| 1013160032                    | SUA                          | BELTRAN                       |
| 1013696450                    | PEREZ                        | CARDENAS                      |
| 1014485612                    | GUERRA                       | RODRIGUEZ                     |
| 1014485825                    | JIMENEZ                      | ABRIL                         |
| 1015000654                    | ECHEVERRY                    | RAMIREZ                       |

| Primer Nombre Beneficiario | Segundo Nombre Beneficiario | Sexo   | País de Nacimiento |
|----------------------------|-----------------------------|--------|--------------------|
| JOSE                       | THIAGO                      | Hombre | Colombia           |
| IAN                        | FRANCISCO                   | Hombre | Colombia           |
| JACOB                      | VALENTINO                   | Hombre | Colombia           |
| JORDAN                     | ELIAN                       | Hombre | Colombia           |
| MATHIAS                    |                             | Hombre | Colombia           |
| MARTIN                     | ALEJANDRO                   | Hombre | Colombia           |
| JUAN                       | PABLO                       | Hombre | Colombia           |
| LIAM                       | JACOB                       | Hombre | Colombia           |
| ISABELLA                   |                             | Mujer  | Colombia           |
| JUAN                       | JOSE                        | Hombre | Colombia           |
| JACOBO                     | EMILIANO                    | Hombre | Colombia           |
| ISABELLA                   |                             | Mujer  | Colombia           |
| GABRIELA                   |                             | Mujer  | Colombia           |
| MATHEO                     |                             | Hombre | Colombia           |
| VALERY                     |                             | Mujer  | Colombia           |
| DANIEL                     | JERONIMO                    | Hombre | Colombia           |
| MARTINA                    |                             | Mujer  | Colombia           |
| ANGEL                      | MATEO                       | Hombre | Colombia           |
| LUCIANA                    |                             | Mujer  | Colombia           |

| Fecha Nacimiento | Fecha Ingreso al programa | Fecha Valoración Nutricional |
|------------------|---------------------------|------------------------------|
| 12/03/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 23/03/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 26/03/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 17/04/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 21/03/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 21/05/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 07/07/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 04/07/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 19/11/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 21/04/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 10/09/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 04/10/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 04/11/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 01/03/2023       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 23/04/2023       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 27/08/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 08/06/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 08/09/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 05/10/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |



| Municipio Residencia | Edad en Meses | Grupo Edad | Hijo de mujer gestante<br>atendida en la modalidad |
|----------------------|---------------|------------|----------------------------------------------------|
| Bogota, D.C.         | 35            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 35            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 35            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 34            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 35            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 33            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 31            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 31            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 27            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 22            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 17            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 16            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 15            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 11            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 10            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 53            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 44            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 17            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 40            | Grupo2     | N                                                  |

[illegible]

## Grupo Étnico

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

[illegible]

[illegible]

| Antecedente de Premadurez | A la fecha de valoración el beneficiario tiene menos de 40 semanas | Perímetro Cefálico | Edad PostConcepcional | Peso  |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|-------|
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,60 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 16,35 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,80 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 16,40 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,70 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,80 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,20 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 11,70 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 10,70 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 10,40 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 9,10  |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 7,50  |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 7,40  |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,20 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 7,90  |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,90 |

| Talla  | Percentil Peso<br>Edad | Percentil Talla<br>Edad | Percentil IMC | Percentil<br>PCEdad | ZScore Talla Edad |
|--------|------------------------|-------------------------|---------------|---------------------|-------------------|
| 100,60 |                        |                         |               |                     | 1.31              |
| 95,80  |                        |                         |               |                     | 0.07              |
| 88,30  |                        |                         |               |                     | -1.95             |
| 98,60  |                        |                         |               |                     | 1.00              |
| 94,40  |                        |                         |               |                     | -0.32             |
| 87,40  |                        |                         |               |                     | -1.91             |
| 86,50  |                        |                         |               |                     | -1.90             |
| 88,00  |                        |                         |               |                     | -1.49             |
| 85,80  |                        |                         |               |                     | -0.79             |
| 83,50  |                        |                         |               |                     | -0.93             |
| 80,00  |                        |                         |               |                     | -0.67             |
| 79,50  |                        |                         |               |                     | 0.03              |
| 76,50  |                        |                         |               |                     | -0.65             |
| 71,00  |                        |                         |               |                     | -1.95             |
| 68,50  |                        |                         |               |                     | -1.28             |
| 101,30 |                        |                         |               |                     | -1.22             |
| 94,50  |                        |                         |               |                     | -1.48             |
| 68,00  |                        |                         |               |                     | -5.18             |
| 95,50  |                        |                         |               |                     | -0.68             |

| ZScore Peso Edad | ZScore Peso Talla | ZScore IMC | Flag |
|------------------|-------------------|------------|------|
| 0.74             | 0.06              | -0.16      | 0    |
| 1.16             | 1.66              | 1.62       | 0    |
| -0.85            | 0.31              | 0.62       | 0    |
| 1.27             | 1.10              | 0.94       | 0    |
| 0.50             | 1.00              | 1.01       | 0    |
| -0.23            | 1.17              | 1.48       | 0    |
| -0.58            | 0.65              | 0.95       | 0    |
| 0.11             | 1.29              | 1.55       | 0    |
| -0.66            | -0.39             | -0.30      | 0    |
| -0.07            | 0.58              | 0.74       | 0    |
| -0.12            | 0.29              | 0.41       | 0    |
| 0.34             | 0.45              | 0.44       | 0    |
| -0.57            | -0.39             | -0.28      | 0    |
| -2.26            | -1.77             | -1.56      | 0    |
| -1.16            | -0.66             | -0.58      | 0    |
| -0.86            | -0.18             | -0.11      | 0    |
| -1.19            | -0.47             | -0.38      | 0    |
| -2.85            | -0.10             | 0.68       | 0    |
| -1.02            | -0.94             | -0.94      | 0    |



| Estado Talla Edad           | Estado Peso Edad                 | Estado Peso Talla            |
|-----------------------------|----------------------------------|------------------------------|
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Riesgo de Sobrepeso          |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Riesgo de Sobrepeso          |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso          |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso          |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | DESNUTRICIÓN GLOBAL              | Riesgo de desnutrición aguda |
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Retraso en talla            | Desnutricion global              | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |

| Estado IMC              | Fecha Registro Salud Nutricion |
|-------------------------|--------------------------------|
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 17:00:20            |
| Riesgo de Sobrepeso     | 15/03/2024 10:19:14            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 18:36:43            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 16:53:41            |
| Riesgo de Sobrepeso     | 17/03/2024 0:00:47             |
| Riesgo de Sobrepeso     | 16/03/2024 22:40:23            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 19:37:43            |
| Riesgo de Sobrepeso     | 16/03/2024 20:15:47            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 16:18:25            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 19:33:33            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 16:28:56            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 16:12:50            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 18:09:04            |
| Riesgo para la delgadez | 15/03/2024 15:56:53            |
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 9:31:34             |
| Adecuado para la edad   | 14/03/2024 14:43:14            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 22:52:35            |
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 19:49:17            |
| Adecuado para la edad   | 14/03/2024 16:46:36            |

¿En el sistema general de seguridad social en salud usted es?

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

| Nombre de la EPS                          | ¿El beneficiario cuenta con el carnet de vacunación? |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S.                   | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                       | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S. CM                | S                                                    |
| EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                          | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S. CM                | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                    | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                    | S                                                    |
| SAVIA SALUD EPS                           | S                                                    |
| NUEVA EPS S.A. -CM                        | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                       | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                          | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                          | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S. CM                | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.-CM                 | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S.                   | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.-CM                       | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                          | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.-CM                       | S                                                    |



| Si el niño cuenta con el carnet, verifique<br>¿cuántos controles de crecimiento y desarrollo<br>ha recibido el niño, en los últimos 6 meses? | Estado       | Número de toma del<br>beneficiario frente a la atención |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |

| Talla inferior última toma | Si el niño o niña presenta desnutrición aguda moderada o severa, ¿fue canalizado a la Entidad Territorial de Salud y/o a la Entidades Administradoras de Planes de Beneficios? |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |

Si el niño o niña presenta  
desnutrición aguda moderada o  
severa,  
¿está recibiendo el tratamiento por  
el sector salud: Fórmula  
Terapéutica Lista  
para el Consumo – FTLC?

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

NO

NO

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

NO

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

NO

No Tiene Desnutrición Aguda



[illegible]

| Nombre Entidad Contratista | Codigo Unidad |
|----------------------------|---------------|
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |

## Nombre Unidad

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

## Nombre del Servicio

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

[illegible]

| Numero Documento Beneficiario | Primer Apellido Beneficiario | Segundo Apellido Beneficiario |
|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1015000753                    | ORTIZ                        | CELIS                         |
| 1015001277                    | NOVA                         | VERA                          |
| 1015001502                    | DIAZ                         | GUZMAN                        |
| 1015486262                    | PIANETA                      | CUENTAS                       |
| 1015488004                    | BEJARANO                     | ARIAS                         |
| 1016121010                    | JIMENEZ                      | MORALES                       |
| 1016123053                    | ALVARP                       | PUERTO                        |
| 1016608960                    | TORRES                       | BARRANTES                     |
| 1016921086                    | DUQUE                        | VASQUEZ                       |
| 1018520847                    | BARON                        | PAIVA                         |
| 1019609484                    | MARTINEZ                     | AMADO                         |
| 1019849140                    | GUAYAN                       | GONZALEZ                      |
| 1019849654                    | PAEZ                         | ROMERO                        |
| 1019850287                    | GUERRA                       | VIUCHE                        |
| 1019850291                    | GUAYAN                       | GONZALEZ                      |
| 1020008454                    | MARTINEZ                     | BULLA                         |
| 1020850668                    | BOLIBAR                      | CABRA                         |
| 1021402549                    | BUSTOS                       | BASTO                         |
| 1021695593                    | CABANZO                      | MORALES                       |

| Primer Nombre Beneficiario | Segundo Nombre Beneficiario | Sexo   | País de Nacimiento |
|----------------------------|-----------------------------|--------|--------------------|
| CRISTIAN                   | EMILIANO                    | Hombre | Colombia           |
| JUAN                       | ESTEBAN                     | Hombre | Colombia           |
| ALAIA                      | JULIANA                     | Mujer  | Colombia           |
| LEANDRO                    |                             | Hombre | Colombia           |
| EMILIANO                   |                             | Hombre | Colombia           |
| SAMUEL                     |                             | Hombre | Colombia           |
| EMILYA                     | SOFIA                       | Mujer  | Colombia           |
| SALOME                     |                             | Mujer  | Colombia           |
| SAMANTHA                   |                             | Mujer  | Colombia           |
| AMAIA                      | ANTONELLAYUE                | Mujer  | Colombia           |
| LUCIANO                    |                             | Hombre | Colombia           |
| FEDERICO                   |                             | Hombre | Colombia           |
| JUAN                       | ANTONIO                     | Hombre | Colombia           |
| DANIELA                    | VICTORIA                    | Mujer  | Colombia           |
| SIMON                      |                             | Hombre | Colombia           |
| EIBY                       | SOFIA                       | Mujer  | Colombia           |
| DAHIA                      | SALOME                      | Mujer  | Colombia           |
| SIMON                      | ANDRES                      | Hombre | Colombia           |
| IAN                        | SANTIAGO                    | Hombre | Colombia           |

| Fecha Nacimiento | Fecha Ingreso al programa | Fecha Valoración Nutricional |
|------------------|---------------------------|------------------------------|
| 25/11/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 12/02/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 27/07/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 14/11/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 18/12/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 20/09/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 24/03/2023       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 26/01/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 21/12/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 19/08/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 26/01/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 20/02/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 13/08/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 24/06/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 18/06/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 29/04/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 19/03/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 15/10/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 11/07/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |



| Municipio Residencia | Edad en Meses | Grupo Edad | Hijo de mujer gestante<br>atendida en la modalidad |
|----------------------|---------------|------------|----------------------------------------------------|
| Bogota, D.C.         | 39            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 24            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 18            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 51            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 26            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 29            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 11            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 25            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 50            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 18            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 37            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 48            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 42            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 32            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 32            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 45            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 23            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 40            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 43            | Grupo2     | N                                                  |

| Meses Lactancia Materna Exclusiva | Meses Lactancia Materna Total |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 22                            |
| 6                                 | 12                            |
| 8                                 | 24                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 22                            |
| 6                                 | 23                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 8                                 | 20                            |
| 7                                 | 22                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 22                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 20                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |

## Grupo Étnico

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

[illegible]

[illegible]

| Antecedente de Premadurez | A la fecha de valoración el beneficiario tiene menos de 40 semanas | Perímetro Cefálico | Edad PostConcepcional | Peso  |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|-------|
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 12,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 9,10  |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 18,90 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,70 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 10,60 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 10,70 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 12,80 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 9,20  |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,60 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,80 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 13,20 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,45 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 16,20 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,90 |

| Talla  | Percentil Peso<br>Edad | Percentil Talla<br>Edad | Percentil IMC | Percentil<br>PCEdad | ZScore Talla Edad |
|--------|------------------------|-------------------------|---------------|---------------------|-------------------|
| 91,90  |                        |                         |               |                     | -1.59             |
| 94,00  |                        |                         |               |                     | 2.11              |
| 76,50  |                        |                         |               |                     | -1.77             |
| 107,80 |                        |                         |               |                     | 0.59              |
| 85,40  |                        |                         |               |                     | -1.14             |
| 83,60  |                        |                         |               |                     | -2.30             |
| 85,50  |                        |                         |               |                     | 4.97              |
| 81,00  |                        |                         |               |                     | -1.71             |
| 97,00  |                        |                         |               |                     | -1.60             |
| 76,00  |                        |                         |               |                     | -1.71             |
| 89,40  |                        |                         |               |                     | -1.95             |
| 97,60  |                        |                         |               |                     | -1.39             |
| 100,80 |                        |                         |               |                     | 0.17              |
| 90,20  |                        |                         |               |                     | -0.57             |
| 88,40  |                        |                         |               |                     | -1.47             |
| 94,90  |                        |                         |               |                     | -1.56             |
| 89,40  |                        |                         |               |                     | 1.13              |
| 96,50  |                        |                         |               |                     | -0.61             |
| 95,60  |                        |                         |               |                     | -1.28             |

| ZScore Peso Edad | ZScore Peso Talla | ZScore IMC | Flag |
|------------------|-------------------|------------|------|
| -1.41            | -0.81             | -0.59      | 0    |
| 1.17             | 0.16              | -0.13      | 0    |
| -1.14            | -0.39             | -0.07      | 0    |
| 0.85             | 0.71              | 0.73       | 0    |
| 0.72             | 1.82              | 2.02       | 0    |
| -1.85            | -0.83             | -0.55      | 0    |
| 1.90             | -0.24             | -0.93      | 0    |
| -0.72            | 0.27              | 0.48       | 0    |
| -1.87            | -1.34             | -1.27      | 0    |
| -0.92            | -0.16             | 0.16       | 0    |
| -0.91            | 0.25              | 0.55       | 0    |
| -0.91            | -0.09             | 0.00       | 0    |
| 0.19             | 0.17              | 0.09       | 0    |
| 0.05             | 0.43              | 0.55       | 0    |
| -0.13            | 0.94              | 1.18       | 0    |
| -1.15            | -0.34             | -0.25      | 0    |
| 1.09             | 0.59              | 0.61       | 0    |
| 0.58             | 1.40              | 1.43       | 0    |
| -0.93            | -0.27             | -0.16      | 0    |



| Estado Talla Edad           | Estado Peso Edad                 | Estado Peso Talla            |
|-----------------------------|----------------------------------|------------------------------|
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso          |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Riesgo de desnutrición aguda |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso          |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |

| Estado IMC              | Fecha Registro Salud Nutricion |
|-------------------------|--------------------------------|
| Adecuado para la edad   | 14/03/2024 16:08:37            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 17:13:20            |
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 13:48:52            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 20:05:10            |
| Sobrepeso               | 14/03/2024 15:08:44            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 19:22:04            |
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 14:49:57            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 19:39:39            |
| Riesgo para la delgadez | 14/03/2024 15:15:02            |
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 15:25:30            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 21:00:10            |
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 15:31:32            |
| Adecuado para la edad   | 17/03/2024 9:42:48             |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 17:07:07            |
| Riesgo de Sobrepeso     | 16/03/2024 18:30:28            |
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 10:11:49            |
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 12:49:15            |
| Riesgo de Sobrepeso     | 14/03/2024 16:04:15            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 18:20:15            |

¿En el sistema general de seguridad social en salud usted es?

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN ESPECIAL

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

| Nombre de la EPS                                        | ¿El beneficiario cuenta con el carnet de vacunación? |
|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S.                                 | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                                        | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S. CM                              | S                                                    |
| EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A               | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S. CM                              | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                                        | S                                                    |
| EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A               | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                                        | S                                                    |
| SSS CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR             | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.-CM                                     | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                                     | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                                     | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                                     | S                                                    |
| EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. - EPS S.O.S. S.A. | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                                     | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.-CM                                  | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                                        | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.-CM                                  | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                                        | S                                                    |

[illegible]

[illegible]

| Talla inferior última toma | Si el niño o niña presenta desnutrición aguda moderada o severa, ¿fue canalizado a la Entidad Territorial de Salud y/o a la Entidades Administradoras de Planes de Beneficios? |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         |                                                                                                                                                                                |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |

Si el niño o niña presenta  
desnutrición aguda moderada o  
severa,  
¿está recibiendo el tratamiento por  
el sector salud: Fórmula  
Terapéutica Lista  
para el Consumo – FTLC?

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO



[illegible]

[illegible]

# Nombre Unidad

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

## Nombre del Servicio

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

[illegible]

| Numero Documento Beneficiario | Primer Apellido Beneficiario | Segundo Apellido Beneficiario |
|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1022449396                    | CALDERON                     | LOPEZ                         |
| 1022449438                    | LOZANO                       | CASTRO                        |
| 1022449582                    | BELTRAN                      | CASTELLANOS                   |
| 1022450189                    | RODRIGUEZ                    | CALDERON                      |
| 1022450633                    | VEGA                         | ORTIZ                         |
| 1022451065                    | GUEVARA                      | ORTIZ                         |
| 1022451707                    | GONZALEZ                     | GONZALEZ                      |
| 1022451731                    | CASALLAS                     | BRISEÑO                       |
| 1023169119                    | ORTEGA                       | RODRIGUEZ                     |
| 1023245364                    | LOZANO                       | MALAGON                       |
| 1023417958                    | CARRILLO                     | YATE                          |
| 1023422077                    | CAMPOS                       | ARTEAGA                       |
| 1023898254                    | CHACON                       | SANDOVAL                      |
| 1024609616                    | TIBAQUIRA                    | GIL                           |
| 1024610915                    | BUITRAGO                     | PINZON                        |
| 1025564627                    | MUNIVE                       | ORTIZ                         |
| 1026603121                    | PEREZ                        | BEJARANO                      |
| 1026603359                    | CASALLAS                     | ALVAREZ                       |
| 1026604205                    | GIL                          | TEJADA                        |

| Primer Nombre Beneficiario | Segundo Nombre Beneficiario | Sexo   | País de Nacimiento |
|----------------------------|-----------------------------|--------|--------------------|
| ARIADNA                    | ISABELLA                    | Mujer  | Colombia           |
| VELANNY                    | DAYANA                      | Mujer  | Colombia           |
| ANGEL                      | THOMAS                      | Hombre | Colombia           |
| GUADALUPE                  |                             | Mujer  | Colombia           |
| MIA                        | SALOME                      | Mujer  | Colombia           |
| IA                         |                             | Hombre | Colombia           |
| ANTONELLA                  |                             | Mujer  | Colombia           |
| ANGEL                      | MATIAS                      | Hombre | Colombia           |
| NALA                       | LUCYANA                     | Mujer  | Colombia           |
| SARA                       | CAMILA                      | Mujer  | Colombia           |
| SARAY                      | VALERIA                     | Mujer  | Colombia           |
| SARA                       | VALENTINA                   | Mujer  | Colombia           |
| LIAN                       | FABIAN                      | Hombre | Colombia           |
| ALEEN                      | NAHOMY                      | Mujer  | Colombia           |
| IAN                        | STEBAN                      | Hombre | Colombia           |
| BENJAMIN                   |                             | Hombre | Colombia           |
| ISABELLA                   |                             | Mujer  | Colombia           |
| JUAN                       | DAVID                       | Hombre | Colombia           |
| MARIA                      | GADALUPE                    | Mujer  | Colombia           |

| Fecha Nacimiento | Fecha Ingreso al programa | Fecha Valoración Nutricional |
|------------------|---------------------------|------------------------------|
| 25/09/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 26/10/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 30/01/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 09/11/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 12/03/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 26/06/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 18/02/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 10/02/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 28/02/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 15/07/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 15/05/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 30/01/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 08/12/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 13/01/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 13/08/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 22/07/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 28/02/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 18/05/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 23/01/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |



| Municipio Residencia | Edad en Meses | Grupo Edad | Hijo de mujer gestante<br>atendida en la modalidad |
|----------------------|---------------|------------|----------------------------------------------------|
| Bogota, D.C.         | 53            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 52            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 60            | Grupo3     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 39            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 35            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 32            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 24            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 24            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 47            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 43            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 45            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 24            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 26            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 49            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 42            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 55            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 35            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 33            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 25            | Grupo2     | N                                                  |

| Meses Lactancia Materna Exclusiva | Meses Lactancia Materna Total |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| 7                                 | 20                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 7                                 | 20                            |
| 6                                 | 22                            |
| 6                                 | 0                             |
| 6                                 | 20                            |
| 7                                 | 12                            |
| 6                                 | 22                            |
| 6                                 | 22                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 22                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 7                                 | 20                            |
| 6                                 | 20                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 0                             |

## Grupo Étnico

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

[illegible]

[illegible]

| Antecedente de Premadurez | A la fecha de valoración el beneficiario tiene menos de 40 semanas | Perímetro Cefálico | Edad PostConcepcional | Peso  |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|-------|
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,40 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,90 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,70 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 17,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,70 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,40 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 18,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,40 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,70 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,40 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,80 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 18,40 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,30 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 10,50 |

| Talla  | Percentil Peso<br>Edad | Percentil Talla<br>Edad | Percentil IMC | Percentil<br>PCEdad | ZScore Talla Edad |
|--------|------------------------|-------------------------|---------------|---------------------|-------------------|
| 92,80  |                        |                         |               |                     | -2.85             |
| 98,00  |                        |                         |               |                     | -1.58             |
| 87,30  |                        |                         |               |                     | -4.96             |
| 100,60 |                        |                         |               |                     | 0.79              |
| 94,00  |                        |                         |               |                     | -0.19             |
| 92,20  |                        |                         |               |                     | -0.34             |
| 87,90  |                        |                         |               |                     | 0.61              |
| 89,70  |                        |                         |               |                     | 0.70              |
| 95,20  |                        |                         |               |                     | -1.74             |
| 90,50  |                        |                         |               |                     | -2.29             |
| 100,30 |                        |                         |               |                     | -0.21             |
| 82,80  |                        |                         |               |                     | -1.12             |
| 87,90  |                        |                         |               |                     | -0.44             |
| 99,00  |                        |                         |               |                     | -1.05             |
| 93,30  |                        |                         |               |                     | -1.71             |
| 102,80 |                        |                         |               |                     | -1.02             |
| 98,70  |                        |                         |               |                     | 0.98              |
| 94,60  |                        |                         |               |                     | 0.09              |
| 76,50  |                        |                         |               |                     | -3.10             |

| ZScore Peso Edad | ZScore Peso Talla | ZScore IMC | Flag |
|------------------|-------------------|------------|------|
| -1.73            | 0.05              | 0.21       | 0    |
| -0.86            | 0.17              | 0.18       | 0    |
|                  |                   | -0.07      | 0    |
| 0.59             | 0.21              | 0.13       | 0    |
| 1.63             | 2.42              | 2.51       | 0    |
| -0.35            | -0.28             | -0.26      | 0    |
| 1.36             | 1.34              | 1.40       | 0    |
| 0.10             | -0.41             | -0.49      | 0    |
| -1.58            | -0.79             | -0.69      | 0    |
| -1.20            | 0.20              | 0.41       | 0    |
| 1.06             | 1.78              | 1.73       | 0    |
| 0.49             | 1.45              | 1.63       | 0    |
| 0.68             | 1.23              | 1.34       | 0    |
| -0.92            | -0.41             | -0.41      | 0    |
| -0.33            | 0.99              | 1.18       | 0    |
| 0.36             | 1.51              | 1.51       | 0    |
| 0.09             | -0.67             | -0.83      | 0    |
| -0.36            | -0.61             | -0.69      | 0    |
| -0.89            | 1.03              | 1.55       | 0    |



| Estado Talla Edad           | Estado Peso Edad                 | Estado Peso Talla           |
|-----------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Retraso en talla            |                                  |                             |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Sobrepeso                   |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Riesgo de Sobrepeso         |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Riesgo de Sobrepeso         |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso         |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso         |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso         |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Retraso en talla            | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso         |

| Estado IMC            | Fecha Registro Salud Nutricion |
|-----------------------|--------------------------------|
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 12:20:14            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 19:18:20            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 20:16:01            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 16:00:32            |
| Sobrepeso             | 16/03/2024 23:52:52            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 16:03:47            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 15/03/2024 11:59:05            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 19:53:01            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 19:54:50            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 19:11:55            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 14/03/2024 15:21:19            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 16/03/2024 18:56:41            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 17/03/2024 9:51:54             |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 13:54:54            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 17/03/2024 9:18:24             |
| Riesgo de Sobrepeso   | 15/03/2024 12:34:31            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 16:20:32            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 19:02:23            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 16/03/2024 21:22:14            |

¿En el sistema general de seguridad social en salud usted es?

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

| Nombre de la EPS                             | ¿El beneficiario cuenta con el carnet de vacunación? |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| CAPITAL SALUD                                | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                          | S                                                    |
| EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A-CM | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                          | S                                                    |
| EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A    | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                             | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                          | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                             | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                             | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                             | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                       | S                                                    |
| CAPITAL SALUD                                | S                                                    |
| CAPITAL SALUD                                | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S. CM                   | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.-CM                          | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                          | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                             | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                          | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                       | S                                                    |





| Talla inferior última toma | Si el niño o niña presenta desnutrición aguda moderada o severa, ¿fue canalizado a la Entidad Territorial de Salud y/o a la Entidades Administradoras de Planes de Beneficios? |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| SI                         |                                                                                                                                                                                |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         |                                                                                                                                                                                |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |

Si el niño o niña presenta  
desnutrición aguda moderada o  
severa,  
¿está recibiendo el tratamiento por  
el sector salud: Fórmula  
Terapéutica Lista  
para el Consumo – FTLC?

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

NO

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

NO



[illegible]

| Nombre Entidad Contratista | Codigo Unidad |
|----------------------------|---------------|
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |

## Nombre Unidad

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

## Nombre del Servicio

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

[illegible]

| Numero Documento Beneficiario | Primer Apellido Beneficiario | Segundo Apellido Beneficiario |
|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1027302334                    | USCATEGUI                    | RODRIGUEZ                     |
| 1027303329                    | SASTOQUE                     | MOSQUERA                      |
| 1027542487                    | SIERRA                       | SIERRA                        |
| 1027543622                    | MARTINEZ                     | ESPAÑA                        |
| 1027543811                    | GONZALEZ                     | DIAZ                          |
| 1027544199                    | PEÑA                         | ROJAS                         |
| 1028729133                    | LUGO                         | MOSQUERA                      |
| 1028846251                    | SANCHEZ                      | RUGELES                       |
| 1028875533                    | ZAMBRANO                     | CARDENAS                      |
| 1029155330                    | ROSAS                        | SILVA                         |
| 1029299307                    | GUZMAN                       | CRUZ                          |
| 1030710868                    | ABRIL                        | MARTIN                        |
| 1030710894                    | LEIVA                        | ALVARADO                      |
| 1030711536                    | ANGARITA                     | HERNANDEZ                     |
| 1030712533                    | VERA                         | RODRIGUEZ                     |
| 1030712922                    | HERNANDEZ                    | AGUILAR                       |
| 1031426274                    | SERRATO                      | CASALLAS                      |
| 1031426364                    | LEMES                        | ESPITIA                       |

| Primer Nombre Beneficiario | Segundo Nombre Beneficiario | Sexo   | País de Nacimiento |
|----------------------------|-----------------------------|--------|--------------------|
| SEBASTIEN                  |                             | Hombre | Colombia           |
| VERONICA                   |                             | Mujer  | Colombia           |
| THIAGO                     |                             | Hombre | Colombia           |
| MIA                        | ANTONELLA                   | Mujer  | Colombia           |
| ISABELLA                   |                             | Mujer  | Colombia           |
| SAMUEL                     | ALEJANDRO                   | Hombre | Colombia           |
| DANIEL                     | ALEJANDRO                   | Hombre | Colombia           |
| ETHAN                      | ELIAS                       | Hombre | Colombia           |
| MIA                        | SARAI                       | Mujer  | Colombia           |
| PAULINA                    |                             | Mujer  | Colombia           |
| JORGE                      | ANDRES                      | Hombre | Colombia           |
| IAN                        | SAMUEL                      | Hombre | Colombia           |
| ADRIANA                    | MARISOL                     | Mujer  | Colombia           |
| NAIAH                      | LUANA                       | Mujer  | Colombia           |
| THOMAS                     | EMILIO                      | Hombre | Colombia           |
| SARA                       | SOFIA                       | Mujer  | Colombia           |
| DANIEL                     | FELIPE                      | Hombre | Colombia           |
| CHLOE                      | SOFIA                       | Mujer  | Colombia           |

| Fecha Nacimiento | Fecha Ingreso al programa | Fecha Valoración Nutricional |
|------------------|---------------------------|------------------------------|
| 11/03/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 22/02/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 14/08/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 25/01/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 10/04/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 24/08/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 17/05/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 13/07/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 11/06/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 23/01/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 11/11/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 19/08/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 28/10/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 09/12/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 17/06/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 21/08/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 24/01/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 03/07/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |



| Municipio Residencia | Edad en Meses | Grupo Edad | Hijo de mujer gestante<br>atendida en la modalidad |
|----------------------|---------------|------------|----------------------------------------------------|
| Bogota, D.C.         | 47            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 24            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 42            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 37            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 34            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 30            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 57            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 31            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 32            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 25            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 51            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 30            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 51            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 26            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 20            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 18            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 49            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 43            | Grupo2     | N                                                  |

| Meses Lactancia Materna Exclusiva | Meses Lactancia Materna Total |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| 6                                 | 22                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 22                            |
| 7                                 | 22                            |
| 7                                 | 20                            |
| 6                                 | 22                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 7                                 | 21                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 19                            |
| 6                                 | 20                            |

## Grupo Étnico

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

[illegible]

[illegible]

| Antecedente de Premadurez | A la fecha de valoración el beneficiario tiene menos de 40 semanas | Perímetro Cefálico | Edad PostConcepcional | Peso  |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|-------|
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,90 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,80 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,80 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,90 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,20 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 17,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,30 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 10,10 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 10,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 18,60 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 16,00 |

| Talla  | Percentil Peso<br>Edad | Percentil Talla<br>Edad | Percentil IMC | Percentil<br>PCEdad | ZScore Talla Edad |
|--------|------------------------|-------------------------|---------------|---------------------|-------------------|
| 98,70  |                        |                         |               |                     | -1.05             |
| 94,00  |                        |                         |               |                     | 2.53              |
| 97,50  |                        |                         |               |                     | -0.65             |
| 86,10  |                        |                         |               |                     | -2.51             |
| 91,50  |                        |                         |               |                     | -0.68             |
| 84,00  |                        |                         |               |                     | -2.35             |
| 86,00  |                        |                         |               |                     | -4.96             |
| 92,70  |                        |                         |               |                     | -0.09             |
| 95,00  |                        |                         |               |                     | 0.66              |
| 81,50  |                        |                         |               |                     | -1.58             |
| 93,40  |                        |                         |               |                     | -2.75             |
| 92,60  |                        |                         |               |                     | 0.14              |
| 104,20 |                        |                         |               |                     | -0.19             |
| 80,00  |                        |                         |               |                     | -2.36             |
| 76,00  |                        |                         |               |                     | -3.01             |
| 75,00  |                        |                         |               |                     | -2.03             |
| 99,80  |                        |                         |               |                     | -0.98             |
| 104,50 |                        |                         |               |                     | 1.04              |

| ZScore Peso Edad | ZScore Peso Talla | ZScore IMC | Flag |
|------------------|-------------------|------------|------|
| -1.19            | -0.85             | -0.80      | 0    |
| 0.91             | -0.63             | -0.87      | 0    |
| -0.17            | 0.34              | 0.36       | 0    |
| -1.38            | 0.12              | 0.40       | 0    |
| 1.15             | 2.09              | 2.24       | 0    |
| -1.25            | 0.08              | 0.40       | 0    |
| -2.45            | 1.05              | 1.61       | 0    |
| 0.21             | 0.35              | 0.34       | 0    |
| 0.57             | 0.24              | 0.20       | 0    |
| -0.51            | 0.46              | 0.65       | 0    |
| -2.07            | -0.64             | -0.30      | 0    |
| -0.22            | -0.47             | -0.52      | 0    |
| 0.29             | 0.62              | 0.58       | 0    |
| -0.50            | 1.09              | 1.40       | 0    |
| -1.09            | 0.48              | 1.14       | 0    |
| -0.14            | 1.08              | 1.49       | 0    |
| 0.91             | 2.29              | 2.31       | 0    |
| 0.33             | -0.41             | -0.49      | 0    |



| Estado Talla Edad           | Estado Peso Edad                 | Estado Peso Talla           |
|-----------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Sobrepeso                   |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla |
| Retraso en talla            | DESNUTRICIÓN GLOBAL              | Riesgo de Sobrepeso         |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Retraso en talla            | DESNUTRICIÓN GLOBAL              | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Retraso en talla            | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso         |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla |
| Retraso en talla            | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso         |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Sobrepeso                   |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |

| Estado IMC            | Fecha Registro Salud Nutricion |
|-----------------------|--------------------------------|
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 18:34:05            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 19:06:08            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 15:21:01            |
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 16:43:18            |
| Sobrepeso             | 16/03/2024 18:26:30            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 19:18:29            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 15/03/2024 13:22:00            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 15:27:59            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 23:48:39            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 19:42:41            |
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 15:05:04            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 16:07:31            |
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 14:22:43            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 16/03/2024 20:04:58            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 15/03/2024 20:24:08            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 16/03/2024 19:00:24            |
| Sobrepeso             | 15/03/2024 13:23:27            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 12:44:33            |

¿En el sistema general de seguridad social en salud usted es?

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

| Nombre de la EPS                                                                                | ¿El beneficiario cuenta con el carnet de vacunación? |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| E.P.S. SANITAS S.A.                                                                             | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                                                                             | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                                                                                | S                                                    |
| COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA LTDA. COOSALUD E.S.S. | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                                                                          | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.-CM                                                                          | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S.                                                                         | S                                                    |
| CAPITAL SALUD                                                                                   | S                                                    |
| CAPITAL SALUD                                                                                   | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                                                                                | S                                                    |
| LA NUEVA EPS S.A.                                                                               | S                                                    |
| LA NUEVA EPS S.A.                                                                               | S                                                    |
| CAPITAL SALUD                                                                                   | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                                                                             | S                                                    |
| EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A                                                       | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                                                                                | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                                                                             | S                                                    |
| EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A                                                       | S                                                    |

| ¿El carnet de vacunación se encuentra al día en las vacunas y dosis que corresponden a la edad del niño o niña? | El beneficiario cuenta con Carnet de Crecimiento y Desarrollo |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| NO                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |

[illegible]

[illegible]

Si el niño o niña presenta  
desnutrición aguda moderada o  
severa,  
¿está recibiendo el tratamiento por  
el sector salud: Fórmula  
Terapéutica Lista  
para el Consumo – FTLC?

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda



[illegible]

| Nombre Entidad Contratista | Codigo Unidad |
|----------------------------|---------------|
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |

Nombre Unidad

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

## Nombre del Servicio

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

[illegible]

| Numero Documento Beneficiario | Primer Apellido Beneficiario | Segundo Apellido Beneficiario |
|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1031855029                    | VILLANUEVA                   | CABEZAS                       |
| 1031947802                    | LOPEZ                        | SARMIENTO                     |
| 1032513170                    | VARGAS                       | MEDINA                        |
| 1032515168                    | VALLEJO                      | MERA                          |
| 1032516249                    | OQUENDO                      | LOPEZ                         |
| 1032516448                    | MARTINEZ                     | PIÑEROS                       |
| 1034322964                    | COLMENARES                   | ANGULO                        |
| 1034323161                    | VIRVIESCAS                   | COPRRALES                     |
| 1034405076                    | CAICEDO                      | MONTILLA                      |
| 1034405162                    | HERNANDEZ                    | VELASCO                       |
| 1034405480                    | CARABALLO                    | MARTINEZ                      |
| 1034672019                    | TORRES                       | GARCIA                        |
| 1034672314                    | GARCIA                       | FORERO                        |
| 1034672792                    | MARTINEZ                     | SANCHEZ                       |
| 1034792030                    | DURAN                        | PABON                         |
| 1034792160                    | CASTRO                       | BARRIOS                       |
| 1034792252                    | VENDANDIA                    | MONROY                        |
| 1034792400                    | PAEZ                         | TORRES                        |

| Primer Nombre Beneficiario | Segundo Nombre Beneficiario | Sexo   | País de Nacimiento |
|----------------------------|-----------------------------|--------|--------------------|
| MARIA                      | JOSE                        | Mujer  | Colombia           |
| MIGUEL                     | ANGEL                       | Hombre | Colombia           |
| DANNA                      | VICTORIA                    | Mujer  | Colombia           |
| MIGUEL                     | LEONARDO                    | Hombre | Colombia           |
| MIA                        |                             | Mujer  | Colombia           |
| ANTONELLA                  |                             | Mujer  | Colombia           |
| THIAGO                     | ALEXANDER                   | Hombre | Colombia           |
| JOSE                       | GABRIE                      | Hombre | Colombia           |
| DAMIAN                     | ARTURO                      | Hombre | Colombia           |
| CHRISTOPHER                |                             | Hombre | Colombia           |
| SARA                       | ISABEL                      | Mujer  | Colombia           |
| SARA                       | NAOMI                       | Mujer  | Colombia           |
| ESTEBAN                    |                             | Hombre | Estados Unidos     |
| DEREK                      | JOEL                        | Hombre | Colombia           |
| MARTINA                    |                             | Mujer  | Colombia           |
| ETHAN                      | DAVID                       | Hombre | Colombia           |
| ARYANA                     |                             | Mujer  | Colombia           |
| JOAQUIN                    |                             | Hombre | Colombia           |

| Fecha Nacimiento | Fecha Ingreso al programa | Fecha Valoración Nutricional |
|------------------|---------------------------|------------------------------|
| 21/03/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 14/06/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 21/09/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 02/05/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 27/11/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 17/03/2023       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 05/01/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 11/03/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 12/07/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 14/09/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 31/05/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 13/11/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 24/01/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 26/05/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 31/01/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 30/03/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 21/04/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 16/06/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |



| Municipio Residencia | Edad en Meses | Grupo Edad | Hijo de mujer gestante<br>atendida en la modalidad |
|----------------------|---------------|------------|----------------------------------------------------|
| Bogota, D.C.         | 47            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 32            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 41            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 21            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 26            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 11            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 25            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 23            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 43            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 41            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 20            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 39            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 37            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 21            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 48            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 46            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 46            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 44            | Grupo2     | N                                                  |

| Meses Lactancia Materna Exclusiva | Meses Lactancia Materna Total |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 22                            |
| 6                                 | 19                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 19                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 7                                 | 20                            |
| 7                                 | 21                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 22                            |
| 7                                 | 21                            |
| 6                                 | 18                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 0                             |

## Grupo Étnico

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

[illegible]

[illegible]

| Antecedente de Premadurez | A la fecha de valoración el beneficiario tiene menos de 40 semanas | Perímetro Cefálico | Edad PostConcepcional | Peso  |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|-------|
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 15,30 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,70 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 17,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 10,90 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 16,60 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 10,40 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,60 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,80 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,90 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 18,60 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 8,70  |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,40 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 17,40 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 8,90  |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,20 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,70 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,60 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,20 |

| Talla  | Percentil Peso<br>Edad | Percentil Talla<br>Edad | Percentil IMC | Percentil<br>PCEdad | ZScore Talla Edad |
|--------|------------------------|-------------------------|---------------|---------------------|-------------------|
| 96,90  |                        |                         |               |                     | -1.25             |
| 92,00  |                        |                         |               |                     | -0.47             |
| 101,00 |                        |                         |               |                     | 0.62              |
| 82,50  |                        |                         |               |                     | -1.17             |
| 96,60  |                        |                         |               |                     | 2.47              |
| 79,50  |                        |                         |               |                     | 2.47              |
| 92,50  |                        |                         |               |                     | 1.25              |
| 88,50  |                        |                         |               |                     | 0.35              |
| 98,00  |                        |                         |               |                     | -0.68             |
| 99,80  |                        |                         |               |                     | 0.08              |
| 72,50  |                        |                         |               |                     | -3.62             |
| 89,60  |                        |                         |               |                     | -1.96             |
| 106,50 |                        |                         |               |                     | 2.59              |
| 72,00  |                        |                         |               |                     | -4.58             |
| 96,70  |                        |                         |               |                     | -1.51             |
| 100,30 |                        |                         |               |                     | -0.58             |
| 100,00 |                        |                         |               |                     | -0.39             |
| 96,70  |                        |                         |               |                     | -1.12             |

| ZScore Peso Edad | ZScore Peso Talla | ZScore IMC | Flag |
|------------------|-------------------|------------|------|
| -0.29            | 0.68              | 0.70       | 0    |
| 0.57             | 1.18              | 1.25       | 0    |
| 1.01             | 0.99              | 0.94       | 0    |
| -0.64            | -0.04             | 0.13       | 0    |
| 2.42             | 1.61              | 1.50       | 0    |
| 1.34             | 0.45              | 0.01       | 0    |
| 0.74             | 0.12              | -0.05      | 0    |
| 1.18             | 1.34              | 1.39       | 0    |
| -0.37            | 0.07              | 0.08       | 0    |
| 1.59             | 2.29              | 2.29       | 0    |
| -1.83            | 0.04              | 0.73       | 0    |
| -0.05            | 1.51              | 1.72       | 0    |
| 1.48             | 0.05              | -0.18      | 0    |
| -2.32            | 0.04              | 0.96       | 0    |
| -0.47            | 0.65              | 0.68       | 0    |
| -0.23            | 0.20              | 0.20       | 0    |
| -0.56            | -0.46             | -0.50      | 0    |
| -0.28            | 0.60              | 0.66       | 0    |



| Estado Talla Edad           | Estado Peso Edad                 | Estado Peso Talla           |
|-----------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso         |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Riesgo de Sobrepeso         |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Riesgo de Sobrepeso         |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Sobrepeso                   |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso         |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Peso adecuado para la talla |
| Retraso en talla            | DESNUTRICIÓN GLOBAL              | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |

| Estado IMC            | Fecha Registro Salud Nutricion |
|-----------------------|--------------------------------|
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 15:10:32            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 16/03/2024 23:45:19            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 13:39:53            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 20:08:10            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 16/03/2024 23:12:20            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 20:32:21            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 21:19:54            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 14/03/2024 15:37:20            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 13:19:32            |
| Sobrepeso             | 15/03/2024 12:46:48            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 19:06:58            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 16/03/2024 19:04:11            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 15:16:01            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 13:55:01            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 22:45:03            |
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 14:50:39            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 16:43:16            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 16:45:48            |

¿En el sistema general de seguridad social en salud usted es?

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN ESPECIAL

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

| Nombre de la EPS       | ¿El beneficiario cuenta con el carnet de vacunación? |
|------------------------|------------------------------------------------------|
| E.P.S. SANITAS S.A.    | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.    | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.    | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.    | N                                                    |
| SAVIA SALUD EPS        | S                                                    |
| NUEVA EPS S.A. -CM     | S                                                    |
| CAPITAL SALUD          | S                                                    |
| FUERZAS MILITARES      | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA. | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA. | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.-CM | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.       | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.       | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.    | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.-CM    | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.    | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.    | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.    | S                                                    |

| ¿El carnet de vacunación se encuentra al día en las vacunas y dosis que corresponden a la edad del niño o niña? | El beneficiario cuenta con Carnet de Crecimiento y Desarrollo |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
|                                                                                                                 | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | NO                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
|                                                                                                                 |                                                               |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | NO                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | NO                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |

| Si el niño cuenta con el carnet, verifique<br>¿cuántos controles de crecimiento y desarrollo<br>ha recibido el niño, en los últimos 6 meses? | Estado       | Número de toma del<br>beneficiario frente a la atención |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |

| Talla inferior última toma | Si el niño o niña presenta desnutrición aguda moderada o severa, ¿fue canalizado a la Entidad Territorial de Salud y/o a la Entidades Administradoras de Planes de Beneficios? |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         |                                                                                                                                                                                |

Si el niño o niña presenta  
desnutrición aguda moderada o  
severa,  
¿está recibiendo el tratamiento por  
el sector salud: Fórmula  
Terapéutica Lista  
para el Consumo – FTLC?

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

NO



[illegible]

| Nombre Entidad Contratista | Codigo Unidad |
|----------------------------|---------------|
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |

## Nombre Unidad

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

## Nombre del Servicio

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

[illegible]

| Numero Documento Beneficiario | Primer Apellido Beneficiario | Segundo Apellido Beneficiario |
|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1034792489                    | VELASQUEZ                    | ARANGO                        |
| 1034792599                    | USAQUEN                      | PEÑUELA                       |
| 1034792748                    | VERGARA                      | APARICIO                      |
| 1034793113                    | SANTOS                       | BETANCOURT                    |
| 1034793304                    | UMAÑA                        | UMBASIA                       |
| 1034793339                    | TORRES                       | SANTAMARIA                    |
| 1034793409                    | REBOLLEDO                    | VACCA                         |
| 1034793707                    | VELANDIA                     | MONROY                        |
| 1034793845                    | BARON                        | RODRIGUEZ                     |
| 1034793896                    | CASTRO                       | BARRIOS                       |
| 1043337702                    | DEAVILA                      | GONZALEZ                      |
| 1044015828                    | GAITAN                       | INFANTE                       |
| 1047974030                    | ZAMBRANO                     | AGUIAR                        |
| 1054891805                    | GOMEZ                        | GOMEZ                         |
| 1065679435                    | BERMUDEZ                     | MEJIA                         |
| 1069179880                    | ARANDA                       | CORTES                        |
| 1073184266                    | ORTEGA                       | QUINTERO                      |
| 1073611203                    | ZAMUDIO                      | AZUERO                        |

| Primer Nombre Beneficiario | Segundo Nombre Beneficiario | Sexo   | País de Nacimiento |
|----------------------------|-----------------------------|--------|--------------------|
| JUAN                       | PABLO                       | Hombre | Colombia           |
| DAVID                      | MATIAS                      | Hombre | Colombia           |
| GUADALUPE                  |                             | Mujer  | Colombia           |
| JHOSEP                     |                             | Hombre | Colombia           |
| DULCE                      | MARIA                       | Mujer  | Colombia           |
| ANTONELLA                  |                             | Mujer  | Colombia           |
| IZRAEL                     | JOSUE                       | Hombre | Colombia           |
| EMMANUEL                   |                             | Hombre | Colombia           |
| MIA                        | ANTONELLA                   | Mujer  | Colombia           |
| ALYESSE                    | ADHARA                      | Mujer  | Colombia           |
| LUCIANA                    |                             | Mujer  | Colombia           |
| SAMUEL                     | ANDRES                      | Hombre | Colombia           |
| IAN                        | MATHIAS                     | Hombre | Colombia           |
| ISABELLA                   |                             | Mujer  | Colombia           |
| JESUS                      | ALEJANDRO                   | Hombre | Colombia           |
| JUAN                       | MANUEL                      | Hombre | Colombia           |
| LAURA                      | ISABELLA                    | Mujer  | Colombia           |
| LIAM                       | DAMIAN                      | Hombre | Colombia           |

| Fecha Nacimiento | Fecha Ingreso al programa | Fecha Valoración Nutricional |
|------------------|---------------------------|------------------------------|
| 19/06/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 03/08/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 03/09/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 30/01/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 17/05/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 02/06/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 19/06/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 28/12/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 16/02/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 16/04/2022       | 26/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 13/04/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 07/01/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 08/09/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 14/08/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 16/12/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 20/10/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 29/04/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 11/12/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |



| Municipio Residencia | Edad en Meses | Grupo Edad | Hijo de mujer gestante<br>atendida en la modalidad |
|----------------------|---------------|------------|----------------------------------------------------|
| Bogota, D.C.         | 44            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 42            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 41            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 36            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 33            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 32            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 32            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 25            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 24            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 22            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 46            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 37            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 29            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 42            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 26            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 40            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 33            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 38            | Grupo2     | N                                                  |

| Meses Lactancia Materna Exclusiva | Meses Lactancia Materna Total |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| 8                                 | 16                            |
| 5                                 | 19                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 19                            |
| 6                                 | 20                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 21                            |
| 6                                 | 20                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 7                                 | 22                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |

## Grupo Étnico

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

[illegible]

[illegible]

| Antecedente de Premadurez | A la fecha de valoración el beneficiario tiene menos de 40 semanas | Perímetro Cefálico | Edad PostConcepcional | Peso  |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|-------|
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 14,80 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,80 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,20 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,30 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,80 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,35 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,70 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,20 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,90 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,15 |

| Talla  | Percentil Peso<br>Edad | Percentil Talla<br>Edad | Percentil IMC | Percentil<br>PCEdad | ZScore Talla Edad |
|--------|------------------------|-------------------------|---------------|---------------------|-------------------|
| 94,40  |                        |                         |               |                     | -1.67             |
| 95,50  |                        |                         |               |                     | -1.21             |
| 94,90  |                        |                         |               |                     | -0.98             |
| 96,40  |                        |                         |               |                     | -0.07             |
| 94,50  |                        |                         |               |                     | 0.36              |
| 94,60  |                        |                         |               |                     | 0.49              |
| 86,00  |                        |                         |               |                     | -2.14             |
| 88,00  |                        |                         |               |                     | -0.24             |
| 89,30  |                        |                         |               |                     | 1.02              |
| 81,00  |                        |                         |               |                     | -1.26             |
| 101,40 |                        |                         |               |                     | -0.10             |
| 88,00  |                        |                         |               |                     | -2.42             |
| 88,40  |                        |                         |               |                     | -0.96             |
| 94,10  |                        |                         |               |                     | -1.28             |
| 90,60  |                        |                         |               |                     | 0.47              |
| 94,50  |                        |                         |               |                     | -1.10             |
| 90,50  |                        |                         |               |                     | -0.83             |
| 93,00  |                        |                         |               |                     | -1.23             |

| ZScore Peso Edad | ZScore Peso Talla | ZScore IMC | Flag |
|------------------|-------------------|------------|------|
| -0.48            | 0.76              | 0.92       | 0    |
| -0.53            | 0.27              | 0.37       | 0    |
| -1.18            | -0.91             | -0.87      | 0    |
| -0.58            | -0.81             | -0.88      | 0    |
| -0.09            | -0.47             | -0.53      | 0    |
| 0.03             | -0.41             | -0.47      | 0    |
| -1.12            | 0.09              | 0.40       | 0    |
| 0.83             | 1.29              | 1.38       | 0    |
| 1.78             | 1.64              | 1.68       | 0    |
| -0.03            | 0.83              | 1.02       | 0    |
| -0.21            | -0.20             | -0.25      | 0    |
| -1.84            | -0.74             | -0.36      | 0    |
| 0.48             | 1.37              | 1.55       | 0    |
| -1.62            | -1.29             | -1.23      | 0    |
| 0.84             | 0.80              | 0.77       | 0    |
| -0.53            | 0.14              | 0.24       | 0    |
| -0.92            | -0.71             | -0.62      | 0    |
| 0.21             | 1.33              | 1.48       | 0    |



| Estado Talla Edad           | Estado Peso Edad                 | Estado Peso Talla            |
|-----------------------------|----------------------------------|------------------------------|
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso          |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Riesgo de Sobrepeso          |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso          |
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Riesgo de desnutrición aguda |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso          |

| Estado IMC              | Fecha Registro Salud Nutricion |
|-------------------------|--------------------------------|
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 19:42:31            |
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 13:44:23            |
| Adecuado para la edad   | 14/03/2024 16:17:41            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 16:42:10            |
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 13:58:02            |
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 21:26:29            |
| Adecuado para la edad   | 14/03/2024 16:49:50            |
| Riesgo de Sobrepeso     | 15/03/2024 15:04:55            |
| Riesgo de Sobrepeso     | 16/03/2024 23:23:10            |
| Riesgo de Sobrepeso     | 14/03/2024 15:42:17            |
| Adecuado para la edad   | 14/03/2024 16:01:06            |
| Adecuado para la edad   | 02/04/2024 11:40:32            |
| Riesgo de Sobrepeso     | 14/03/2024 16:28:44            |
| Riesgo para la delgadez | 14/03/2024 16:41:30            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 16:40:26            |
| Adecuado para la edad   | 14/03/2024 16:09:45            |
| Adecuado para la edad   | 14/03/2024 16:50:59            |
| Riesgo de Sobrepeso     | 14/03/2024 16:10:27            |

¿En el sistema general de seguridad social en salud usted es?

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

| Nombre de la EPS                          | ¿El beneficiario cuenta con el carnet de vacunación? |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                    | S                                                    |
| SAVIA SALUD EPS                           | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.-CM                    | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                       | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S. CM                | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                    | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.-CM                 | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                       | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                       | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                       | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.-CM                    | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                       | S                                                    |
| CAPITAL SALUD-CM                          | S                                                    |
| EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                       | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                    | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                    | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.-CM                 | S                                                    |



| Si el niño cuenta con el carnet, verifique<br>¿cuántos controles de crecimiento y desarrollo<br>ha recibido el niño, en los últimos 6 meses? | Estado       | Número de toma del<br>beneficiario frente a la atención |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------|
| 0                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |

[illegible]

Si el niño o niña presenta  
desnutrición aguda moderada o  
severa,  
¿está recibiendo el tratamiento por  
el sector salud: Fórmula  
Terapéutica Lista  
para el Consumo – FTLC?

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda



[illegible]

| Nombre Entidad Contratista | Codigo Unidad |
|----------------------------|---------------|
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |

## Nombre Unidad

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

## Nombre del Servicio

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

[illegible]

| Numero Documento Beneficiario | Primer Apellido Beneficiario | Segundo Apellido Beneficiario |
|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1084469367                    | PULIDO                       | TRUJILLO                      |
| 1106952469                    | RODRIGUEZ                    | ARAPE                         |
| 1113871795                    | LOPEZ                        | ABRIL                         |
| 1116044236                    | ESTRADA                      | GONZALEZ                      |
| 1125138270                    | FAJARDO                      | VASQUEZ                       |
| 1141140804                    | ALBINO                       | HERNANDEZ                     |
| 1141366685                    | MURCIA                       | CAMACHO                       |
| 1141367477                    | PINEDA                       | ALVARADO                      |
| 1141367668                    | ARIAS                        | BALLEN                        |
| 1141368767                    | SANCHEZ                      | ACOSTA                        |
| 1141369082                    | GARZON                       | RUIZ                          |
| 1141369521                    | CAMPOS                       | LIZCANO                       |
| 1141370514                    | SANCHEZ                      | MELO                          |
| 1141370540                    | MMURCIA                      | MENDEZ                        |
| 1141371214                    | CALDERON                     | ZUÑIGA                        |
| 1141371503                    | GODOY                        | NIÑO                          |
| 1141373052                    | MONTIEL                      | ACEVEDO                       |
| 1141374212                    | SOLANO                       | CASTILLO                      |

| Primer Nombre Beneficiario | Segundo Nombre Beneficiario | Sexo   | País de Nacimiento |
|----------------------------|-----------------------------|--------|--------------------|
| ANA                        | VICTORIA                    | Mujer  | Colombia           |
| GERONIMO                   | DE JESUS                    | Hombre | Colombia           |
| BENJAMIN                   |                             | Hombre | Colombia           |
| JULIETA                    |                             | Mujer  | Colombia           |
| OLIVER                     | PHILIPPE                    | Hombre | Noruega            |
| MATILDE                    |                             | Mujer  | Colombia           |
| GABRIELA                   |                             | Mujer  | Colombia           |
| ALISSON                    | LIZETH                      | Mujer  | Colombia           |
| JUAN                       | FELIPE                      | Hombre | Colombia           |
| JEROMINO                   |                             | Hombre | Colombia           |
| MARIA                      | FERNANDA                    | Mujer  | Colombia           |
| MEIDY                      | LUCIANA                     | Mujer  | Colombia           |
| MARTINA                    |                             | Mujer  | Colombia           |
| ARIANA                     |                             | Mujer  | Colombia           |
| VALERIA                    |                             | Mujer  | Colombia           |
| MIA                        | SALOME                      | Mujer  | Colombia           |
| ISABELLA                   | VALENTINA                   | Mujer  | Colombia           |
| LUCIANA                    |                             | Mujer  | Colombia           |

| Fecha Nacimiento | Fecha Ingreso al programa | Fecha Valoración Nutricional |
|------------------|---------------------------|------------------------------|
| 22/11/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 06/07/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 19/08/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 26/10/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 17/06/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 16/05/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 17/04/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 06/06/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 07/06/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 22/09/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 17/10/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 02/12/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 11/02/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 12/08/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 07/04/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 17/05/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 17/07/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 25/11/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |



| Municipio Residencia | Edad en Meses | Grupo Edad | Hijo de mujer gestante<br>atendida en la modalidad |
|----------------------|---------------|------------|----------------------------------------------------|
| Bogota, D.C.         | 51            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 43            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 18            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 40            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 32            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 21            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 58            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 56            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 56            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 53            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 52            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 50            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 48            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 54            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 46            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 45            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 43            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 39            | Grupo2     | N                                                  |

| Meses Lactancia Materna Exclusiva | Meses Lactancia Materna Total |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 20                            |
| 6                                 | 18                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 22                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 8                                 | 20                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 22                            |
| 7                                 | 19                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 22                            |
| 6                                 | 12                            |
| 8                                 | 15                            |

## Grupo Étnico

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

[illegible]

[illegible]

| Antecedente de Premadurez | A la fecha de valoración el beneficiario tiene menos de 40 semanas | Perímetro Cefálico | Edad PostConcepcional | Peso  |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|-------|
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 15,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,70 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 8,90  |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 16,70 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 10,90 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,80 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 18,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 17,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 17,90 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,60 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 19,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 17,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 16,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 16,60 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,10 |

| Talla  | Percentil Peso<br>Edad | Percentil Talla<br>Edad | Percentil IMC | Percentil<br>PCEdad | ZScore Talla Edad |
|--------|------------------------|-------------------------|---------------|---------------------|-------------------|
| 99,10  |                        |                         |               |                     | -1.23             |
| 100,10 |                        |                         |               |                     | -0.19             |
| 72,00  |                        |                         |               |                     | -3.88             |
| 93,50  |                        |                         |               |                     | -1.07             |
| 88,00  |                        |                         |               |                     | -1.59             |
| 82,50  |                        |                         |               |                     | -0.50             |
| 104,00 |                        |                         |               |                     | -0.97             |
| 102,50 |                        |                         |               |                     | -1.11             |
| 106,90 |                        |                         |               |                     | -0.27             |
| 96,80  |                        |                         |               |                     | -2.14             |
| 106,40 |                        |                         |               |                     | 0.26              |
| 103,20 |                        |                         |               |                     | -0.27             |
| 102,00 |                        |                         |               |                     | -0.24             |
| 98,50  |                        |                         |               |                     | -1.75             |
| 103,00 |                        |                         |               |                     | 0.25              |
| 95,00  |                        |                         |               |                     | -1.46             |
| 96,60  |                        |                         |               |                     | -0.80             |
| 87,60  |                        |                         |               |                     | -2.41             |

| ZScore Peso Edad | ZScore Peso Talla | ZScore IMC | Flag |
|------------------|-------------------|------------|------|
| -0.51            | 0.38              | 0.36       | 0    |
| 0.03             | 0.24              | 0.21       | 0    |
| -1.89            | 0.04              | 0.79       | 0    |
| 0.99             | 2.27              | 2.37       | 0    |
| -1.94            | -1.65             | -1.43      | 0    |
| 0.61             | 1.15              | 1.26       | 0    |
| 0.06             | 1.02              | 0.92       | 0    |
| -0.25            | 0.67              | 0.60       | 0    |
| 0.05             | 0.29              | 0.33       | 0    |
| -1.83            | -0.80             | -0.60      | 0    |
| 0.82             | 1.01              | 0.99       | 0    |
| -0.48            | -0.48             | -0.51      | 0    |
| 0.36             | 0.78              | 0.73       | 0    |
| -0.75            | 0.50              | 0.48       | 0    |
| 0.30             | 0.25              | 0.20       | 0    |
| -0.75            | 0.17              | 0.25       | 0    |
| 0.63             | 1.61              | 1.63       | 0    |
| -0.17            | 1.72              | 1.98       | 0    |



| Estado Talla Edad           | Estado Peso Edad                 | Estado Peso Talla            |
|-----------------------------|----------------------------------|------------------------------|
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Sobrepeso                    |
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Riesgo de desnutrición aguda |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso          |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso          |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso          |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso          |
| Retraso en talla            | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso          |

| Estado IMC              | Fecha Registro Salud Nutricion |
|-------------------------|--------------------------------|
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 19:32:19            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 15:52:32            |
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 12:32:15            |
| Sobrepeso               | 16/03/2024 20:01:17            |
| Riesgo para la delgadez | 14/03/2024 15:30:07            |
| Riesgo de Sobrepeso     | 16/03/2024 23:08:52            |
| Adecuado para la edad   | 14/03/2024 14:53:28            |
| Adecuado para la edad   | 14/03/2024 16:21:40            |
| Adecuado para la edad   | 14/03/2024 15:07:57            |
| Adecuado para la edad   | 14/03/2024 14:56:30            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 21:18:35            |
| Adecuado para la edad   | 14/03/2024 15:13:26            |
| Adecuado para la edad   | 17/03/2024 0:07:08             |
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 12:25:36            |
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 19:56:54            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 23:55:23            |
| Riesgo de Sobrepeso     | 16/03/2024 18:31:33            |
| Riesgo de Sobrepeso     | 16/03/2024 20:47:02            |

¿En el sistema general de seguridad social en salud usted es?

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

| Nombre de la EPS                                     | ¿El beneficiario cuenta con el carnet de vacunación? |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| FUERZAS MILITARES                                    | S                                                    |
| CAPITAL SALUD                                        | S                                                    |
| LA NUEVA EPS S.A.                                    | S                                                    |
| FUERZAS MILITARES                                    | S                                                    |
| EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A            | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                                     | S                                                    |
| SSS CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                                     | S                                                    |
| SSS CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR          | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.-CM                            | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.-CM                                  | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.-CM                            | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                                     | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                                     | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.-CM                            | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                                     | N                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                                  | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.-CM                                  | S                                                    |

| ¿El carnet de vacunación se encuentra al día en las vacunas y dosis que corresponden a la edad del niño o niña? | El beneficiario cuenta con Carnet de Crecimiento y Desarrollo |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | NO                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
|                                                                                                                 | NO                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |

| Si el niño cuenta con el carnet, verifique<br>¿cuántos controles de crecimiento y desarrollo<br>ha recibido el niño, en los últimos 6 meses? | Estado       | Número de toma del<br>beneficiario frente a la atención |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |

| Talla inferior última toma | Si el niño o niña presenta desnutrición aguda moderada o severa, ¿fue canalizado a la Entidad Territorial de Salud y/o a la Entidades Administradoras de Planes de Beneficios? |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |

Si el niño o niña presenta  
desnutrición aguda moderada o  
severa,  
¿está recibiendo el tratamiento por  
el sector salud: Fórmula  
Terapéutica Lista  
para el Consumo – FTLC?

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

NO



[illegible]

| Nombre Entidad Contratista | Codigo Unidad |
|----------------------------|---------------|
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |

Nombre Unidad

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

## Nombre del Servicio

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

[illegible]

| Numero Documento Beneficiario | Primer Apellido Beneficiario | Segundo Apellido Beneficiario |
|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1141376461                    | CARDENAS                     | QUEVEDO                       |
| 1141376593                    | CARVAJAL                     | SEDANO                        |
| 1141376904                    | LAVERDE                      | AVILA                         |
| 1141377425                    | LOZANO                       | GONZALEZ                      |
| 1141378201                    | BELTRAN                      | RINCON                        |
| 1141378412                    | RAMIREZ                      | CAMARGO                       |
| 1141380764                    | RAVAGLI                      | BULLA                         |
| 1141530085                    | SEPULVEDA                    | DEL BUSTOS                    |
| 1141530327                    | PAEZ                         | RIVERA                        |
| 1145229042                    | CELIS                        | MAHECHA                       |
| 1145933363                    | FAJARDO                      | VASQUEZ                       |
| 1176218572                    | NUÑEZ                        | MARQUEZ                       |
| 1197473706                    | UPEGUI                       | BEJARANO                      |
| 1206227927                    | MOLINA                       | MARTINEZ                      |
| 1221727174                    | ALVARES                      | VANEGAS                       |
| 1233517107                    | RIOS                         | RODRIGUEZ                     |
| 1233517282                    | HERNANDEZ                    | CARRILLO                      |
| 1233517325                    | RIVEROS                      | VALLESTEROS                   |

| Primer Nombre Beneficiario | Segundo Nombre Beneficiario | Sexo   | País de Nacimiento |
|----------------------------|-----------------------------|--------|--------------------|
| BIANCA                     | LUCIANA                     | Mujer  | Colombia           |
| SALOME                     |                             | Mujer  | Colombia           |
| EIMY                       | LUCIAN                      | Mujer  | Colombia           |
| ANTHUAN                    |                             | Hombre | Colombia           |
| SOFIA                      |                             | Mujer  | Colombia           |
| JUAN                       | PABLO                       | Hombre | Colombia           |
| MARIA                      | JOSE                        | Mujer  | Colombia           |
| ANTONIA                    |                             | Mujer  | Colombia           |
| MARIA                      | ANTONIA                     | Mujer  | Colombia           |
| ANTONELLA                  |                             | Mujer  | Colombia           |
| DAHLIA                     | AMELIA                      | Mujer  | Colombia           |
| DANEIRYS                   | CAROLINA                    | Mujer  | Colombia           |
| GABRIELA                   |                             | Mujer  | Colombia           |
| SOFIA                      | NELIANNYS                   | Mujer  | Colombia           |
| JULIETA                    |                             | Mujer  | Colombia           |
| ABIGAIL                    |                             | Mujer  | Colombia           |
| LUCIANA                    |                             | Mujer  | Colombia           |
| EYDAN                      | MATHIAS                     | Hombre | Colombia           |

| Fecha Nacimiento | Fecha Ingreso al programa | Fecha Valoración Nutricional |
|------------------|---------------------------|------------------------------|
| 11/08/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 26/08/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 28/09/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 23/11/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 11/02/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 16/12/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 05/10/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 08/03/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 08/06/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 12/09/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 11/05/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 03/07/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 21/11/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 26/02/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 17/01/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 16/07/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 13/08/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 22/08/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |



| Municipio Residencia | Edad en Meses | Grupo Edad | Hijo de mujer gestante<br>atendida en la modalidad |
|----------------------|---------------|------------|----------------------------------------------------|
| Bogota, D.C.         | 30            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 30            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 28            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 27            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 24            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 26            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 16            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 23            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 20            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 53            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 57            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 55            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 39            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 24            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 25            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 55            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 54            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 54            | Grupo2     | N                                                  |

| Meses Lactancia Materna Exclusiva | Meses Lactancia Materna Total |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 0                             |
| 6                                 | 18                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 21                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 7                                 | 20                            |
| 6                                 | 12                            |

## Grupo Étnico

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

[illegible]

[illegible]

| Antecedente de Premadurez | A la fecha de valoración el beneficiario tiene menos de 40 semanas | Perímetro Cefálico | Edad PostConcepcional | Peso  |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|-------|
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 12,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,20 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,20 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,35 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 10,40 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 10,40 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 8,90  |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 16,90 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 14,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 16,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 10,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 10,80 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,60 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 23,20 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 19,50 |

| Talla  | Percentil Peso<br>Edad | Percentil Talla<br>Edad | Percentil IMC | Percentil<br>PCEdad | ZScore Talla Edad |
|--------|------------------------|-------------------------|---------------|---------------------|-------------------|
| 86,30  |                        |                         |               |                     | -1.34             |
| 87,40  |                        |                         |               |                     | -0.94             |
| 81,50  |                        |                         |               |                     | -2.40             |
| 91,00  |                        |                         |               |                     | 0.40              |
| 87,20  |                        |                         |               |                     | 0.33              |
| 87,00  |                        |                         |               |                     | -0.65             |
| 76,00  |                        |                         |               |                     | -1.19             |
| 78,50  |                        |                         |               |                     | -2.37             |
| 76,00  |                        |                         |               |                     | -2.40             |
| 98,70  |                        |                         |               |                     | -1.59             |
| 101,60 |                        |                         |               |                     | -1.40             |
| 103,00 |                        |                         |               |                     | -0.91             |
| 92,70  |                        |                         |               |                     | -1.14             |
| 81,00  |                        |                         |               |                     | -1.67             |
| 82,50  |                        |                         |               |                     | -1.32             |
| 100,00 |                        |                         |               |                     | -1.51             |
| 105,10 |                        |                         |               |                     | -0.29             |
| 109,50 |                        |                         |               |                     | 0.62              |

| ZScore Peso Edad | ZScore Peso Talla | ZScore IMC | Flag |
|------------------|-------------------|------------|------|
| -0.45            | 0.36              | 0.54       | 0    |
| -0.33            | 0.19              | 0.33       | 0    |
| -0.96            | 0.56              | 0.83       | 0    |
| 0.29             | 0.07              | 0.03       | 0    |
| 0.29             | 0.05              | 0.08       | 0    |
| -0.18            | 0.19              | 0.31       | 0    |
| 0.35             | 1.18              | 1.44       | 0    |
| -0.76            | 0.66              | 1.03       | 0    |
| -1.59            | -0.53             | -0.10      | 0    |
| -0.07            | 1.39              | 1.31       | 0    |
| -1.71            | -1.28             | -1.26      | 0    |
| -0.40            | 0.25              | 0.20       | 0    |
| 0.03             | 0.94              | 1.07       | 0    |
| -1.13            | -0.33             | -0.13      | 0    |
| -0.69            | 0.01              | 0.16       | 0    |
| -1.25            | -0.46             | -0.46      | 0    |
| 1.96             | 3.30              | 3.07       | 0    |
| 0.87             | 0.69              | 0.75       | 0    |



| Estado Talla Edad           | Estado Peso Edad                 | Estado Peso Talla            |
|-----------------------------|----------------------------------|------------------------------|
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Retraso en talla            | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso          |
| Retraso en talla            | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso          |
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Riesgo de desnutrición aguda |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Obesidad                     |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |

| Estado IMC              | Fecha Registro Salud Nutricion |
|-------------------------|--------------------------------|
| Adecuado para la edad   | 14/03/2024 16:30:57            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 19:35:59            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 17:45:43            |
| Adecuado para la edad   | 14/03/2024 16:24:55            |
| Adecuado para la edad   | 14/03/2024 15:24:59            |
| Adecuado para la edad   | 14/03/2024 15:10:37            |
| Riesgo de Sobrepeso     | 14/03/2024 15:45:57            |
| Riesgo de Sobrepeso     | 15/03/2024 21:42:00            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 21:14:28            |
| Riesgo de Sobrepeso     | 15/03/2024 11:56:16            |
| Riesgo para la delgadez | 14/03/2024 14:41:35            |
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 13:50:30            |
| Riesgo de Sobrepeso     | 14/03/2024 16:04:45            |
| Adecuado para la edad   | 14/03/2024 15:21:10            |
| Adecuado para la edad   | 14/03/2024 15:12:43            |
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 11:49:52            |
| Obesidad                | 16/03/2024 20:51:45            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 18:04:52            |

¿En el sistema general de seguridad social en salud usted es?

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

| Nombre de la EPS                                       | ¿El beneficiario cuenta con el carnet de vacunación? |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S. CM                             | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                                    | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.-CM                                    | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S.                                | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.-CM                                 | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S.                                | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                                    | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.-CM                                    | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.-CM                                    | S                                                    |
| SSS COMFACESAR                                         | S                                                    |
| EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A              | S                                                    |
| CAJA DE DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO-CM | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                                 | S                                                    |
| CAPITAL SALUD-CM                                       | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.-CM                                    | S                                                    |
| EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A              | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                                 | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.-CM                                 | S                                                    |

[illegible]

| Si el niño cuenta con el carnet, verifique<br>¿cuántos controles de crecimiento y desarrollo<br>ha recibido el niño, en los últimos 6 meses? | Estado       | Número de toma del<br>beneficiario frente a la atención |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |

| Talla inferior última toma | Si el niño o niña presenta desnutrición aguda moderada o severa, ¿fue canalizado a la Entidad Territorial de Salud y/o a la Entidades Administradoras de Planes de Beneficios? |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         |                                                                                                                                                                                |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |

Si el niño o niña presenta  
desnutrición aguda moderada o  
severa,  
¿está recibiendo el tratamiento por  
el sector salud: Fórmula  
Terapéutica Lista  
para el Consumo – FTLC?

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

NO

NO



[illegible]

| Nombre Entidad Contratista | Codigo Unidad |
|----------------------------|---------------|
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |

Nombre Unidad

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

## Nombre del Servicio

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

[illegible]

| Numero Documento Beneficiario | Primer Apellido Beneficiario | Segundo Apellido Beneficiario |
|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1233517675                    | VALLES                       | MORENO                        |
| 1233518154                    | TORRES                       | TORRES                        |
| 1233518506                    | DAZA                         | ORDOÑEZ                       |
| 1233518706                    | RAMOS                        | RODRIGUEZ                     |
| 1233518846                    | FAJARDO                      | QUITIAN                       |
| 1233518866                    | PEREZ                        | URIBE                         |
| 1233519036                    | URREA                        | ROMERO                        |
| 1233519633                    | HERNANDEZ                    | CAMARGO                       |
| 1233519984                    | DUQUE                        | BALLESTEROS                   |
| 1233519985                    | DUQUE                        | BALLESTEROS                   |
| 1233520092                    | ALFONSO                      | SANCHEZ                       |
| 1233520179                    | BAQUERO                      | CALVO                         |
| 1233520227                    | RISCANEVO                    | QUINCHE                       |
| 1233521164                    | CAÑON                        | PARRA                         |
| 1233521515                    | MUÑOZ                        | INGA                          |
| 1233521703                    | MUELLE                       | BERNAL                        |
| 1233522437                    | GARCIA                       | GONZALEZ                      |
| 1233523129                    | ZAMBRANO                     | GONZALEZ                      |

| Primer Nombre Beneficiario | Segundo Nombre Beneficiario | Sexo   | País de Nacimiento |
|----------------------------|-----------------------------|--------|--------------------|
| JOEL                       | MATIAS                      | Hombre | Colombia           |
| ALEJADRA                   |                             | Mujer  | Colombia           |
| ANALIA                     | MARTINA                     | Mujer  | Colombia           |
| THIAGO                     | LEON                        | Hombre | Colombia           |
| IAN                        |                             | Hombre | Colombia           |
| JUAN                       | DIEGO                       | Hombre | Colombia           |
| FAUD                       | SAMUEL                      | Hombre | Colombia           |
| MARTIN                     |                             | Hombre | Colombia           |
| VICTORIA                   |                             | Mujer  | Colombia           |
| BENJAMIN                   |                             | Hombre | Colombia           |
| ANDRES                     | DAVID                       | Hombre | Colombia           |
| VIOLET                     |                             | Mujer  | Colombia           |
| JUAN                       | FELIPE                      | Hombre | Colombia           |
| DANNA                      | SOPHIA                      | Mujer  | Colombia           |
| MARIA                      | JOSE                        | Mujer  | Colombia           |
| LORENZO                    |                             | Hombre | Colombia           |
| ANDRES                     | MAURICIO                    | Hombre | Colombia           |
| THIAGO                     | REINEL                      | Hombre | Colombia           |

| Fecha Nacimiento | Fecha Ingreso al programa | Fecha Valoración Nutricional |
|------------------|---------------------------|------------------------------|
| 01/10/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 03/01/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 09/09/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 26/10/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 29/11/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 05/12/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 01/02/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 05/07/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 23/09/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 23/09/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 27/09/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 22/10/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 08/07/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 28/03/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 11/08/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 14/09/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 24/01/2023       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 10/04/2023       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |



| Municipio Residencia | Edad en Meses | Grupo Edad | Hijo de mujer gestante<br>atendida en la modalidad |
|----------------------|---------------|------------|----------------------------------------------------|
| Bogota, D.C.         | 52            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 49            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 41            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 40            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 38            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 38            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 36            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 31            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 29            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 29            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 28            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 28            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 31            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 22            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 18            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 17            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 13            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 10            | Grupo1     | N                                                  |

| Meses Lactancia Materna Exclusiva | Meses Lactancia Materna Total |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 22                            |
| 6                                 | 23                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 20                            |
| 6                                 | 15                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |

## Grupo Étnico

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

[illegible]

[illegible]

| Antecedente de Premadurez | A la fecha de valoración el beneficiario tiene menos de 40 semanas | Perímetro Cefálico | Edad PostConcepcional | Peso  |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|-------|
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 16,80 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 18,90 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,20 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 16,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 16,60 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,20 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,30 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,70 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,40 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,55 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 13,50 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 12,80 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 11,80 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 7,80  |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 10,30 |

| Talla  | Percentil Peso<br>Edad | Percentil Talla<br>Edad | Percentil IMC | Percentil<br>PCEdad | ZScore Talla Edad |
|--------|------------------------|-------------------------|---------------|---------------------|-------------------|
| 94,80  |                        |                         |               |                     | -2.57             |
| 104,00 |                        |                         |               |                     | 0.05              |
| 107,80 |                        |                         |               |                     | 2.23              |
| 94,00  |                        |                         |               |                     | -1.20             |
| 95,80  |                        |                         |               |                     | -0.56             |
| 101,50 |                        |                         |               |                     | 0.96              |
| 97,80  |                        |                         |               |                     | 0.32              |
| 86,80  |                        |                         |               |                     | -1.83             |
| 82,40  |                        |                         |               |                     | -2.18             |
| 85,80  |                        |                         |               |                     | -1.63             |
| 87,70  |                        |                         |               |                     | -1.03             |
| 88,20  |                        |                         |               |                     | -0.30             |
| 85,10  |                        |                         |               |                     | -2.30             |
| 89,50  |                        |                         |               |                     | 1.25              |
| 78,00  |                        |                         |               |                     | -1.11             |
| 82,50  |                        |                         |               |                     | 0.31              |
| 70,00  |                        |                         |               |                     | -2.88             |
| 86,30  |                        |                         |               |                     | 5.32              |

| ZScore Peso Edad | ZScore Peso Talla | ZScore IMC | Flag |
|------------------|-------------------|------------|------|
| -1.30            | 0.42              | 0.65       | 0    |
| 0.17             | 0.23              | 0.19       | 0    |
| 1.72             | 0.65              | 0.67       | 0    |
| -1.11            | -0.67             | -0.55      | 0    |
| -0.35            | -0.05             | -0.04      | 0    |
| 0.69             | 0.24              | 0.08       | 0    |
| 1.12             | 1.41              | 1.34       | 0    |
| -1.65            | -0.98             | -0.73      | 0    |
| -0.84            | 0.54              | 0.79       | 0    |
| -0.29            | 0.82              | 1.08       | 0    |
| -0.48            | 0.06              | 0.23       | 0    |
| -0.57            | -0.67             | -0.63      | 0    |
| -1.38            | -0.15             | 0.17       | 0    |
| 1.42             | 0.99              | 1.00       | 0    |
| 1.68             | 2.93              | 3.17       | 0    |
| 0.78             | 0.91              | 0.85       | 0    |
| -2.16            | -0.95             | -0.58      | 0    |
| 0.93             | -1.73             | -2.65      | 0    |



| Estado Talla Edad           | Estado Peso Edad                 | Estado Peso Talla            |
|-----------------------------|----------------------------------|------------------------------|
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Riesgo de Sobrepeso          |
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Retraso en talla            | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | No Aplica                        | Sobrepeso                    |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Retraso en talla            | DESNUTRICIÓN GLOBAL              | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de desnutrición aguda |

| Estado IMC            | Fecha Registro Salud Nutricion |
|-----------------------|--------------------------------|
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 14:58:19            |
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 14:27:19            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 19:36:30            |
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 16:02:44            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 18:14:34            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 17:05:18            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 15/03/2024 15:33:19            |
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 16:42:39            |
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 14:48:22            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 14/03/2024 14:43:16            |
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 15:00:31            |
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 16:26:27            |
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 16:44:11            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 13:34:04            |
| Obesidad              | 16/03/2024 21:32:46            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 20:34:00            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 19:45:54            |
| Delgadez              | 15/03/2024 20:45:12            |

¿En el sistema general de seguridad social en salud usted es?

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

| Nombre de la EPS                             | ¿El beneficiario cuenta con el carnet de vacunación? |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| EPS FAMILIAR DE COLOMBIA                     | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                          | S                                                    |
| EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A-CM | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.-CM                          | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.-CM                          | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                          | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                          | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.-CM                    | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                          | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.-CM                       | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                          | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.-CM                          | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.-CM                       | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.-CM                    | S                                                    |
| FUERZAS MILITARES                            | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                          | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                          | S                                                    |
| CAPITAL SALUD                                | N                                                    |

| ¿El carnet de vacunación se encuentra al día en las vacunas y dosis que corresponden a la edad del niño o niña? | El beneficiario cuenta con Carnet de Crecimiento y Desarrollo |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | NO                                                            |
|                                                                                                                 | NO                                                            |

| Si el niño cuenta con el carnet, verifique<br>¿cuántos controles de crecimiento y desarrollo<br>ha recibido el niño, en los últimos 6 meses? | Estado       | Número de toma del<br>beneficiario frente a la atención |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |

| Talla inferior última toma | Si el niño o niña presenta desnutrición aguda moderada o severa, ¿fue canalizado a la Entidad Territorial de Salud y/o a la Entidades Administradoras de Planes de Beneficios? |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         |                                                                                                                                                                                |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |

Si el niño o niña presenta  
desnutrición aguda moderada o  
severa,  
¿está recibiendo el tratamiento por  
el sector salud: Fórmula  
Terapéutica Lista  
para el Consumo – FTLC?

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

NO

No Tiene Desnutrición Aguda



[illegible]

| Nombre Entidad Contratista | Codigo Unidad |
|----------------------------|---------------|
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |

## Nombre Unidad

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

## Nombre del Servicio

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

[illegible]

| Numero Documento Beneficiario | Primer Apellido Beneficiario | Segundo Apellido Beneficiario |
|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1240490387                    | CORDOVA                      | ORTIZ                         |
| 1242689264                    | ROMERO                       | PANTOJA                       |
| 1243758049                    | MORA                         | MEDINA                        |
| 1243761432                    | BORJAS                       | NAVA                          |
| 1243761485                    | CASTILLO                     | MARTINEZ                      |
| 1243763169                    | RUIZ                         | RENGIFO                       |
| 1244479182                    | NUÑEZ                        | MARQUEZ                       |
| 1300001505                    | AGUIAR                       | USTARIZ                       |
| 1300001690                    | TORO                         | ESPINOSA                      |
| 1300002121                    | LEON                         | DIAZ                          |
| 1300002468                    | MARIN                        | ESPINOSA                      |
| 1011331483                    | MORENO                       | RAMIREZ                       |
| 1012925865                    | PEREZ                        | MENDOZA                       |
| 1013157787                    | MATEUS                       | VIERA                         |
| 1023987342                    | NIETO                        | ARCILA                        |
| 1030708032                    | ACEVEDO                      | MARTINEZ                      |
| 1077254461                    | CORTES                       | MANJARRES                     |
| 1109576324                    | MESA                         | CAICEDO                       |
| 1141369361                    | CARO                         | BAUTISTA                      |

| Primer Nombre Beneficiario | Segundo Nombre Beneficiario | Sexo   | País de Nacimiento |
|----------------------------|-----------------------------|--------|--------------------|
| ALHAN                      | JOSUE                       | Hombre | Colombia           |
| SAMUEL                     | FELIPE                      | Hombre | Colombia           |
| MARIANGEL                  |                             | Mujer  | Colombia           |
| CARLOS                     | ALBERTO                     | Hombre | Colombia           |
| VIOLETA                    |                             | Mujer  | Colombia           |
| ITHIEL                     | SAMUEL                      | Hombre | Colombia           |
| DANNA                      | PAULA                       | Mujer  | Colombia           |
| YHORFENCE                  | JACOB                       | Hombre | Colombia           |
| DANIEL                     | MATHIAS                     | Hombre | Colombia           |
| MIA                        | ISABELLA                    | Mujer  | Colombia           |
| LIAM                       | SANTIAGO                    | Hombre | Colombia           |
| LYAN                       | MATHIAS                     | Hombre | Colombia           |
| MARIANA                    | ISABELLA                    | Mujer  | Colombia           |
| LAURA                      | VICTORIA                    | Mujer  | Colombia           |
| IAN                        | SAMUEL                      | Hombre | Colombia           |
| CAMILO                     | ANDRES                      | Hombre | Colombia           |
| IKER                       | SANTHIAGO                   | Hombre | Colombia           |
| AMY                        | ELIZABETH                   | Mujer  | Colombia           |
| VALERI                     | SOFIA                       | Mujer  | Colombia           |

| Fecha Nacimiento | Fecha Ingreso al programa | Fecha Valoración Nutricional |
|------------------|---------------------------|------------------------------|
| 19/11/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 08/12/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 09/10/2019       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 30/09/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 06/10/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 07/07/2022       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 27/07/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 20/10/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 29/11/2020       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 22/05/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 27/08/2021       | 23/02/2024                | 26/02/2024                   |
| 28/08/2021       | 23/02/2024                | 23/02/2024                   |
| 19/11/2019       | 23/02/2024                | 23/02/2024                   |
| 23/03/2021       | 23/02/2024                | 23/02/2024                   |
| 21/09/2020       | 23/02/2024                | 23/02/2024                   |
| 23/06/2019       | 23/02/2024                | 23/02/2024                   |
| 03/08/2021       | 23/02/2024                | 23/02/2024                   |
| 07/01/2023       | 23/02/2024                | 23/02/2024                   |
| 30/10/2019       | 23/02/2024                | 23/02/2024                   |



| Municipio Residencia | Edad en Meses | Grupo Edad | Hijo de mujer gestante<br>atendida en la modalidad |
|----------------------|---------------|------------|----------------------------------------------------|
| Bogota, D.C.         | 51            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 50            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 52            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 28            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 28            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 19            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 30            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 40            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 38            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 33            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 29            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 29            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 51            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 35            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 41            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 56            | Grupo2     | N                                                  |
| Tello                | 30            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 13            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 51            | Grupo2     | N                                                  |

[illegible]

## Grupo Étnico

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

[illegible]

[illegible]

| Antecedente de Premadurez | A la fecha de valoración el beneficiario tiene menos de 40 semanas | Perímetro Cefálico | Edad PostConcepcional | Peso  |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|-------|
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 15,70 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,30 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 16,70 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,90 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,30 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,40 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 10,30 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 16,70 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,60 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,90 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,80 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 16,40 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,75 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,90 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,70 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 7,60  |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 18,60 |

| Talla  | Percentil Peso<br>Edad | Percentil Talla<br>Edad | Percentil IMC | Percentil<br>PCEdad | ZScore Talla Edad |
|--------|------------------------|-------------------------|---------------|---------------------|-------------------|
| 97,40  |                        |                         |               |                     | -1.80             |
| 98,40  |                        |                         |               |                     | -1.49             |
| 106,00 |                        |                         |               |                     | 0.14              |
| 90,60  |                        |                         |               |                     | -0.15             |
| 91,20  |                        |                         |               |                     | 0.45              |
| 89,60  |                        |                         |               |                     | 2.04              |
| 86,30  |                        |                         |               |                     | -1.44             |
| 100,00 |                        |                         |               |                     | 0.32              |
| 93,30  |                        |                         |               |                     | -1.21             |
| 94,10  |                        |                         |               |                     | 0.28              |
| 86,80  |                        |                         |               |                     | -1.51             |
| 92,50  |                        |                         |               |                     | 0.20              |
| 100,50 |                        |                         |               |                     | -0.92             |
| 95,50  |                        |                         |               |                     | 0.29              |
| 98,00  |                        |                         |               |                     | -0.33             |
| 100,70 |                        |                         |               |                     | -1.58             |
| 93,20  |                        |                         |               |                     | 0.22              |
| 61,50  |                        |                         |               |                     | -5.39             |
| 107,10 |                        |                         |               |                     | 0.48              |

| ZScore Peso Edad | ZScore Peso Talla | ZScore IMC | Flag |
|------------------|-------------------|------------|------|
| -0.57            | 0.84              | 0.93       | 0    |
| -0.72            | 0.31              | 0.39       | 0    |
| -0.08            | -0.27             | -0.27      | 0    |
| 0.51             | 0.80              | 0.84       | 0    |
| 0.53             | 0.30              | 0.32       | 0    |
| 2.18             | 1.60              | 1.41       | 0    |
| -1.85            | -1.49             | -1.40      | 0    |
| 0.84             | 1.00              | 0.93       | 0    |
| -0.71            | -0.05             | 0.09       | 0    |
| 1.35             | 1.64              | 1.70       | 0    |
| 0.91             | 2.39              | 2.66       | 0    |
| -0.11            | -0.35             | -0.40      | 0    |
| -0.10            | 0.70              | 0.66       | 0    |
| 1.08             | 1.27              | 1.29       | 0    |
| -0.10            | 0.15              | 0.12       | 0    |
| -1.85            | -1.39             | -1.27      | 0    |
| -1.17            | -1.96             | -2.08      | 0    |
| -1.67            | 2.06              | 2.38       | 0    |
| 0.72             | 0.64              | 0.64       | 0    |



| Estado Talla Edad           | Estado Peso Edad                 | Estado Peso Talla            |
|-----------------------------|----------------------------------|------------------------------|
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Riesgo de Sobrepeso          |
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Riesgo de desnutrición aguda |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Riesgo de Sobrepeso          |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Sobrepeso                    |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Riesgo de Sobrepeso          |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Riesgo de desnutrición aguda |
| Talla adecuada para la edad | Riesgo de peso bajo para la edad | Riesgo de desnutrición aguda |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Sobrepeso                    |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |

| Estado IMC              | Fecha Registro Salud Nutricion |
|-------------------------|--------------------------------|
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 15:09:55            |
| Adecuado para la edad   | 13/03/2024 16:35:24            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 22:27:29            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 17:00:21            |
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 18:31:51            |
| Riesgo de Sobrepeso     | 16/03/2024 16:23:28            |
| Riesgo para la delgadez | 16/03/2024 17:12:17            |
| Adecuado para la edad   | 14/03/2024 15:13:57            |
| Adecuado para la edad   | 15/03/2024 13:25:35            |
| Riesgo de Sobrepeso     | 14/03/2024 16:44:51            |
| Sobrepeso               | 16/03/2024 20:20:51            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 21:09:10            |
| Adecuado para la edad   | 16/03/2024 22:22:09            |
| Riesgo de Sobrepeso     | 14/03/2024 16:13:23            |
| Adecuado para la edad   | 14/03/2024 16:00:01            |
| Riesgo para la delgadez | 13/03/2024 16:07:17            |
| Delgadez                | 13/03/2024 15:53:42            |
| Sobrepeso               | 15/03/2024 15:49:06            |
| Adecuado para la edad   | 13/03/2024 16:00:13            |

¿En el sistema general de seguridad social en salud usted es?

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN ESPECIAL

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

| Nombre de la EPS                                       | ¿El beneficiario cuenta con el carnet de vacunación? |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| CAJA DE DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO-CM | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                                       | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                                 | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                                 | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                                 | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                                 | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S. CM                             | S                                                    |
| CAPITAL SALUD-CM                                       | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.-CM                                    | S                                                    |
| SSS CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR            | S                                                    |
| CAPITAL SALUD                                          | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.-CM                              | S                                                    |
| ALIANSA SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.          | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.-CM                                 | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                                       | S                                                    |
| CAJA DE DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO-CM | S                                                    |
| NUEVA EPS S.A. -CM                                     | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.-CM                                    | S                                                    |
| CAPITAL SALUD-CM                                       | S                                                    |

[illegible]

| Si el niño cuenta con el carnet, verifique<br>¿cuántos controles de crecimiento y desarrollo<br>ha recibido el niño, en los últimos 6 meses? | Estado       | Número de toma del<br>beneficiario frente a la atención |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------|
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |

| Talla inferior última toma | Si el niño o niña presenta desnutrición aguda moderada o severa, ¿fue canalizado a la Entidad Territorial de Salud y/o a la Entidades Administradoras de Planes de Beneficios? |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SI                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |

Si el niño o niña presenta  
desnutrición aguda moderada o  
severa,  
¿está recibiendo el tratamiento por  
el sector salud: Fórmula  
Terapéutica Lista  
para el Consumo – FTLC?

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

NO

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda



[illegible]

| Nombre Entidad Contratista | Codigo Unidad |
|----------------------------|---------------|
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |

## Nombre Unidad

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

## Nombre del Servicio

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

[illegible]

| Numero Documento Beneficiario | Primer Apellido Beneficiario | Segundo Apellido Beneficiario |
|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1016971190                    | LEAL                         | ARANA                         |
| 1019920746                    | PINZON                       | QUINTERO                      |
| 1070755094                    | SABOGAL                      | MONROY                        |
| 1019160659                    | FORERO                       | BARRERA                       |
| 1097153934                    | CONTRERAS                    | NIETO                         |
| 1244828219                    | MEDINA                       | CLAVIJO                       |
| 1012926288                    | JIMENEZ                      | HERRERA                       |
| 1013159448                    | ARIAS                        | PACHECO                       |
| 1141368370                    | GOMEZ                        | PALACIOS                      |
| 1011256850                    | ORTEGA                       | PARRA                         |
| 1011259233                    | BALLEN                       | GOMEZ                         |
| 1012925773                    | TRIVIÑO                      | DELGADO                       |
| 1012926717                    | AMADO                        | FELANTANA                     |
| 1013157754                    | MORENO                       | MERCHAN                       |
| 1013158234                    | BAEZ                         | FERNANDEZ                     |
| 1015000709                    | QUIROZ                       | PERDOMO                       |
| 1016921703                    | ROJAS                        | CRUZ                          |
| 1022451351                    | GONZALEZ                     | SARMIENTO                     |

| Primer Nombre Beneficiario | Segundo Nombre Beneficiario | Sexo   | País de Nacimiento |
|----------------------------|-----------------------------|--------|--------------------|
| LUNA                       | HELENA                      | Mujer  | Colombia           |
| NICOLAS                    | SANTIAGO                    | Hombre | Colombia           |
| MARIA                      | SERENA                      | Mujer  | Colombia           |
| VALERY                     | SALOME                      | Mujer  | Colombia           |
| ETHAN                      | MAEL                        | Hombre | Colombia           |
| THOMAS                     |                             | Hombre | Colombia           |
| LIAN                       | DAVID                       | Hombre | Colombia           |
| NICOLLE                    | DANIELA                     | Mujer  | Colombia           |
| JERONIMO                   |                             | Hombre | Colombia           |
| MIGUEL                     | FELIPE JHOSUE               | Hombre | Colombia           |
| LUCIANA                    |                             | Mujer  | Colombia           |
| MARIA                      | JULIANA                     | Mujer  | Colombia           |
| LUCIANA                    | KATALEYA                    | Mujer  | Colombia           |
| MARIA                      | ANGELICA                    | Mujer  | Colombia           |
| MARIA                      | PAULA                       | Mujer  | Colombia           |
| MARIANA                    |                             | Mujer  | Colombia           |
| JOSUE                      | ALEJANDRO                   | Hombre | Colombia           |
| JORGE                      | MARIO                       | Hombre | Colombia           |

| Fecha Nacimiento | Fecha Ingreso al programa | Fecha Valoración Nutricional |
|------------------|---------------------------|------------------------------|
| 02/12/2021       | 22/03/2024                | 22/03/2024                   |
| 20/12/2021       | 20/03/2024                | 20/03/2024                   |
| 06/09/2022       | 20/03/2024                | 20/03/2024                   |
| 12/08/2021       | 14/03/2024                | 15/03/2024                   |
| 16/07/2023       | 12/03/2024                | 15/03/2024                   |
| 22/12/2022       | 13/03/2024                | 15/03/2024                   |
| 01/02/2020       | 13/03/2024                | 14/03/2024                   |
| 19/05/2022       | 12/03/2024                | 13/03/2024                   |
| 12/08/2019       | 23/02/2024                | 13/03/2024                   |
| 24/06/2019       | 23/02/2024                | 12/03/2024                   |
| 02/07/2020       | 23/02/2024                | 12/03/2024                   |
| 31/10/2019       | 23/02/2024                | 12/03/2024                   |
| 24/09/2020       | 27/02/2024                | 12/03/2024                   |
| 08/03/2021       | 27/02/2024                | 12/03/2024                   |
| 15/08/2021       | 23/02/2024                | 12/03/2024                   |
| 21/10/2020       | 23/02/2024                | 12/03/2024                   |
| 16/10/2020       | 08/03/2024                | 12/03/2024                   |
| 09/10/2021       | 28/02/2024                | 12/03/2024                   |



| Municipio Residencia | Edad en Meses | Grupo Edad | Hijo de mujer gestante<br>atendida en la modalidad |
|----------------------|---------------|------------|----------------------------------------------------|
| Bogota, D.C.         | 27            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 27            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 18            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 31            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 7             | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 14            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 49            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 21            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 55            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 56            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 44            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 52            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 41            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 36            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 30            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 40            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 40            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 29            | Grupo2     | N                                                  |

| Meses Lactancia Materna Exclusiva | Meses Lactancia Materna Total |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 8                             |
| 6                                 | 13                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 10                            |
| 6                                 | 10                            |
| 6                                 | 10                            |
| 6                                 | 10                            |
| 6                                 | 8                             |
| 8                                 | 13                            |
| 6                                 | 10                            |
| 6                                 | 10                            |
| 6                                 | 8                             |
| 6                                 | 12                            |

## Grupo Étnico

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

[illegible]

[illegible]

| Antecedente de Premadurez | A la fecha de valoración el beneficiario tiene menos de 40 semanas | Perímetro Cefálico | Edad PostConcepcional | Peso  |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|-------|
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 10,90 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 9,30  |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,30 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 9,00  |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 11,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,80 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 12,80 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 16,07 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,20 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,20 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,30 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,90 |

| Talla  | Percentil Peso<br>Edad | Percentil Talla<br>Edad | Percentil IMC | Percentil<br>PCEdad | ZScore Talla Edad |
|--------|------------------------|-------------------------|---------------|---------------------|-------------------|
| 89,00  |                        |                         |               |                     | 0.06              |
| 84,80  |                        |                         |               |                     | -1.48             |
| 78,00  |                        |                         |               |                     | -1.07             |
| 85,50  |                        |                         |               |                     | -1.68             |
| 70,00  |                        |                         |               |                     | -0.26             |
| 78,00  |                        |                         |               |                     | -0.35             |
| 101,10 |                        |                         |               |                     | -0.71             |
| 84,00  |                        |                         |               |                     | -0.14             |
| 102,00 |                        |                         |               |                     | -1.18             |
| 99,10  |                        |                         |               |                     | -2.00             |
| 86,50  |                        |                         |               |                     | -3.37             |
| 99,10  |                        |                         |               |                     | -1.38             |
| 99,30  |                        |                         |               |                     | 0.13              |
| 96,20  |                        |                         |               |                     | 0.28              |
| 86,30  |                        |                         |               |                     | -1.41             |
| 95,20  |                        |                         |               |                     | -0.75             |
| 96,50  |                        |                         |               |                     | -0.68             |
| 88,00  |                        |                         |               |                     | -0.97             |

| ZScore Peso Edad | ZScore Peso Talla | ZScore IMC | Flag |
|------------------|-------------------|------------|------|
| -0.50            | -0.86             | -0.86      | 0    |
| -1.34            | -0.79             | -0.62      | 0    |
| -0.86            | -0.48             | -0.31      | 0    |
| -1.08            | -0.22             | -0.03      | 0    |
| 0.41             | 0.80              | 0.75       | 0    |
| 0.72             | 1.14              | 1.26       | 0    |
| -0.38            | 0.10              | 0.11       | 0    |
| 1.19             | 1.68              | 1.76       | 0    |
| -0.66            | 0.10              | 0.16       | 0    |
| -1.19            | 0.07              | 0.19       | 0    |
| -1.78            | 0.40              | 0.71       | 0    |
| -0.60            | 0.38              | 0.36       | 0    |
| 0.10             | 0.05              | 0.00       | 0    |
| 0.84             | 0.96              | 0.96       | 0    |
| -0.50            | 0.36              | 0.54       | 0    |
| -0.22            | 0.28              | 0.33       | 0    |
| -0.03            | 0.56              | 0.58       | 0    |
| -0.15            | 0.48              | 0.65       | 0    |



| Estado Talla Edad           | Estado Peso Edad                 | Estado Peso Talla           |
|-----------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso         |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Riesgo de Sobrepeso         |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |

| Estado IMC            | Fecha Registro Salud Nutricion |
|-----------------------|--------------------------------|
| Adecuado para la edad | 27/03/2024 11:58:30            |
| Adecuado para la edad | 26/03/2024 9:02:23             |
| Adecuado para la edad | 22/03/2024 15:38:56            |
| Adecuado para la edad | 18/03/2024 9:06:10             |
| Adecuado para la edad | 17/03/2024 16:24:59            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 17/03/2024 16:35:48            |
| Adecuado para la edad | 21/03/2024 13:26:33            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 21/03/2024 14:02:12            |
| Adecuado para la edad | 17/03/2024 16:40:32            |
| Adecuado para la edad | 17/03/2024 17:16:48            |
| Adecuado para la edad | 17/03/2024 17:08:26            |
| Adecuado para la edad | 17/03/2024 17:32:22            |
| Adecuado para la edad | 17/03/2024 17:19:54            |
| Adecuado para la edad | 17/03/2024 17:26:43            |
| Adecuado para la edad | 17/03/2024 17:34:10            |
| Adecuado para la edad | 17/03/2024 17:36:01            |
| Adecuado para la edad | 17/03/2024 16:53:25            |
| Adecuado para la edad | 17/03/2024 16:49:09            |

¿En el sistema general de seguridad social en salud usted es?

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

| Nombre de la EPS                          | ¿El beneficiario cuenta con el carnet de vacunación? |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| COMPENSAR E.P.S.-CM                       | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                       | S                                                    |
| NUEVA EPS S.A. -CM                        | S                                                    |
| FUERZAS MILITARES                         | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S. CM                | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                       | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.-CM                 | S                                                    |
| CAPITAL SALUD                             | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                    | S                                                    |
| EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S.                   | S                                                    |
| CAPITAL SALUD                             | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                       | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                          | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                       | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                    | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                    | S                                                    |
| CAPITAL SALUD                             | S                                                    |



[illegible]

[illegible]

Si el niño o niña presenta  
desnutrición aguda moderada o  
severa,  
¿está recibiendo el tratamiento por  
el sector salud: Fórmula  
Terapéutica Lista  
para el Consumo – FTLC?

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda



[illegible]

| Nombre Entidad Contratista | Codigo Unidad |
|----------------------------|---------------|
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |

## Nombre Unidad

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

## Nombre del Servicio

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

[illegible]

| Numero Documento Beneficiario | Primer Apellido Beneficiario | Segundo Apellido Beneficiario |
|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1025158303                    | BERNAL                       | ROJAS                         |
| 1028846453                    | BOCANEGRA                    | HERNANDEZ                     |
| 1029154871                    | IBAÑEZ                       | CARDENAS                      |
| 1030711195                    | SOSA                         | ROJAS                         |
| 1034793016                    | NOPE                         | ACEVEDO                       |
| 1106902296                    | SUAREZ                       | CASALLAS                      |
| 1141377020                    | RAMIREZ                      | LOPEZ                         |
| 1141379336                    | RUIZ                         | GROSSO                        |
| 1141527928                    | PEÑA                         | BARRETO                       |
| 1233520372                    | NARVAEZ                      | VELANDIA                      |
| 1233522424                    | LOPEZ                        | MORALES                       |
| 1243765294                    | AYALA                        | GAITAN                        |
| 1011264658                    | VILLAMIL                     | DABOIN                        |
| 1015488795                    | MEJIA                        | AGUDELO                       |
| 1030708032                    | ACEVEDO                      | MARTINEZ                      |
| 1043338003                    | PALACIO                      | MEJIA                         |
| 1233519963                    | RENGIFO                      | VELANDIA                      |
| 1300000922                    | GOYO                         | VARELA                        |
| 1031860617                    | FORERO                       | DE LA HOZ                     |

| Primer Nombre Beneficiario | Segundo Nombre Beneficiario | Sexo   | País de Nacimiento |
|----------------------------|-----------------------------|--------|--------------------|
| SANTIAGO                   |                             | Hombre | Colombia           |
| LUCIA                      |                             | Mujer  | Colombia           |
| JOSE                       | ALEJANDRO                   | Hombre | Colombia           |
| MADDIE                     | EVANGELYN                   | Mujer  | Colombia           |
| IBBY                       | ANTONELLA                   | Mujer  | Colombia           |
| JULIANA                    | VICTORIA                    | Mujer  | Colombia           |
| SAMUEL                     |                             | Hombre | Colombia           |
| MIGUEL                     | ANGEL                       | Hombre | Colombia           |
| SARAH                      |                             | Mujer  | Colombia           |
| GLORIA                     | EMILIA                      | Mujer  | Colombia           |
| LIAMS                      | ANTONIO                     | Hombre | Colombia           |
| EMILYA                     | SOFIA                       | Mujer  | Colombia           |
| BLAKE                      | ALEXANDER                   | Hombre | Colombia           |
| ANTONIA                    |                             | Mujer  | Colombia           |
| CAMILO                     | ANDRES                      | Hombre | Colombia           |
| JONAS                      |                             | Hombre | Colombia           |
| ISABELLA                   |                             | Mujer  | Colombia           |
| SIANIS                     | MILAGROS                    | Mujer  | Colombia           |
| SARA                       | SOFIA                       | Mujer  | Colombia           |

| Fecha Nacimiento | Fecha Ingreso al programa | Fecha Valoración Nutricional |
|------------------|---------------------------|------------------------------|
| 08/03/2022       | 04/03/2024                | 12/03/2024                   |
| 03/06/2022       | 08/03/2024                | 12/03/2024                   |
| 02/12/2019       | 23/02/2024                | 12/03/2024                   |
| 30/09/2021       | 23/02/2024                | 12/03/2024                   |
| 24/11/2020       | 23/02/2024                | 12/03/2024                   |
| 14/02/2020       | 23/02/2024                | 12/03/2024                   |
| 08/10/2021       | 28/02/2024                | 12/03/2024                   |
| 26/05/2022       | 23/02/2024                | 12/03/2024                   |
| 10/02/2020       | 23/02/2024                | 12/03/2024                   |
| 12/11/2021       | 08/03/2024                | 12/03/2024                   |
| 28/10/2021       | 23/02/2024                | 12/03/2024                   |
| 01/05/2023       | 04/03/2024                | 12/03/2024                   |
| 26/01/2023       | 08/03/2024                | 11/03/2024                   |
| 09/10/2022       | 04/03/2024                | 11/03/2024                   |
| 23/06/2019       | 27/02/2024                | 11/03/2024                   |
| 18/06/2020       | 11/03/2024                | 11/03/2024                   |
| 11/09/2021       | 08/03/2024                | 11/03/2024                   |
| 26/05/2020       | 04/03/2024                | 11/03/2024                   |
| 12/10/2022       | 04/03/2024                | 05/03/2024                   |



| Municipio Residencia | Edad en Meses | Grupo Edad | Hijo de mujer gestante<br>atendida en la modalidad |
|----------------------|---------------|------------|----------------------------------------------------|
| Bogota, D.C.         | 24            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 21            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 51            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 29            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 39            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 48            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 29            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 21            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 49            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 28            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 28            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 10            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 13            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 17            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 56            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 44            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 30            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 45            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 16            | Grupo1     | N                                                  |

| Meses Lactancia Materna Exclusiva | Meses Lactancia Materna Total |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 10                            |
| 6                                 | 10                            |
| 8                                 | 12                            |
| 6                                 | 10                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 6                             |
| 6                                 | 11                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 8                             |
| 6                                 | 6                             |
| 6                                 | 11                            |
| 6                                 | 11                            |
| 6                                 | 20                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 20                            |
| 6                                 | 12                            |

## Grupo Étnico

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

[illegible]

[illegible]

| Antecedente de Premadurez | A la fecha de valoración el beneficiario tiene menos de 40 semanas | Perímetro Cefálico | Edad PostConcepcional | Peso  |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|-------|
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 12,90 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 16,30 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,30 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,40 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,90 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 10,20 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,80 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,40 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,90 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 9,50  |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 10,30 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 11,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,00 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 11,70 |

| Talla  | Percentil Peso<br>Edad | Percentil Talla<br>Edad | Percentil IMC | Percentil<br>PCEdad | ZScore Talla Edad |
|--------|------------------------|-------------------------|---------------|---------------------|-------------------|
| 88,30  |                        |                         |               |                     | 0.34              |
| 80,20  |                        |                         |               |                     | -1.21             |
| 100,50 |                        |                         |               |                     | -1.08             |
| 86,00  |                        |                         |               |                     | -1.20             |
| 95,00  |                        |                         |               |                     | -0.62             |
| 99,10  |                        |                         |               |                     | -0.96             |
| 88,00  |                        |                         |               |                     | -0.97             |
| 76,30  |                        |                         |               |                     | -3.21             |
| 99,60  |                        |                         |               |                     | -0.86             |
| 86,00  |                        |                         |               |                     | -0.89             |
| 88,00  |                        |                         |               |                     | -0.83             |
| 74,00  |                        |                         |               |                     | 0.81              |
| 76,00  |                        |                         |               |                     | -0.59             |
| 80,00  |                        |                         |               |                     | 0.10              |
| 101,00 |                        |                         |               |                     | -1.58             |
| 97,20  |                        |                         |               |                     | -1.05             |
| 88,00  |                        |                         |               |                     | -0.75             |
| 99,00  |                        |                         |               |                     | -0.53             |
| 77,80  |                        |                         |               |                     | -0.57             |

| ZScore Peso Edad | ZScore Peso Talla | ZScore IMC | Flag |
|------------------|-------------------|------------|------|
| 0.50             | 0.41              | 0.42       | 0    |
| 0.42             | 1.39              | 1.59       | 0    |
| -0.28            | 0.61              | 0.64       | 0    |
| -0.18            | 0.61              | 0.79       | 0    |
| -0.06            | 0.40              | 0.45       | 0    |
| -0.33            | 0.38              | 0.36       | 0    |
| -0.16            | 0.48              | 0.65       | 0    |
| -1.19            | 0.52              | 1.23       | 0    |
| -0.20            | 0.49              | 0.46       | 0    |
| 0.07             | 0.70              | 0.85       | 0    |
| -0.08            | 0.48              | 0.63       | 0    |
| 0.83             | 0.64              | 0.52       | 0    |
| 0.29             | 0.71              | 0.87       | 0    |
| 0.74             | 0.95              | 0.95       | 0    |
| -1.83            | -1.37             | -1.25      | 0    |
| -0.69            | -0.09             | -0.03      | 0    |
| -0.45            | -0.14             | -0.02      | 0    |
| -0.30            | 0.04              | 0.02       | 0    |
| 1.27             | 2.06              | 2.19       | 0    |



| Estado Talla Edad           | Estado Peso Edad                 | Estado Peso Talla            |
|-----------------------------|----------------------------------|------------------------------|
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso          |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Riesgo de baja talla        | Riesgo de peso bajo para la edad | Riesgo de desnutrición aguda |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla  |
| Talla adecuada para la edad | No Aplica                        | Sobrepeso                    |

| Estado IMC              | Fecha Registro Salud Nutricion |
|-------------------------|--------------------------------|
| Adecuado para la edad   | 17/03/2024 17:39:04            |
| Riesgo de Sobrepeso     | 17/03/2024 17:01:25            |
| Adecuado para la edad   | 17/03/2024 16:51:08            |
| Adecuado para la edad   | 17/03/2024 17:24:41            |
| Adecuado para la edad   | 17/03/2024 16:37:26            |
| Adecuado para la edad   | 17/03/2024 16:56:36            |
| Adecuado para la edad   | 17/03/2024 17:21:48            |
| Riesgo de Sobrepeso     | 17/03/2024 17:12:22            |
| Adecuado para la edad   | 17/03/2024 17:40:56            |
| Adecuado para la edad   | 17/03/2024 16:34:21            |
| Adecuado para la edad   | 17/03/2024 16:58:52            |
| Adecuado para la edad   | 17/03/2024 17:43:17            |
| Adecuado para la edad   | 17/03/2024 16:14:38            |
| Adecuado para la edad   | 17/03/2024 16:08:14            |
| Riesgo para la delgadez | 17/03/2024 16:17:51            |
| Adecuado para la edad   | 14/03/2024 15:30:52            |
| Adecuado para la edad   | 10/04/2024 11:38:54            |
| Adecuado para la edad   | 17/03/2024 16:33:07            |
| Sobrepeso               | 14/03/2024 14:51:02            |

¿En el sistema general de seguridad social en salud usted es?

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

NO AFILIADO(A)

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

| Nombre de la EPS                                       | ¿El beneficiario cuenta con el carnet de vacunación? |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| E.P.S. SANITAS S.A.                                    | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S.                                | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                                       | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                                       | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                                 | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                                 | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                                    | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                                       | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                                       | S                                                    |
| SSS CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR            | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                                       | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                                 | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                                 | S                                                    |
| ALIANSA SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.          | S                                                    |
| CAJA DE DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO-CM | S                                                    |
| SSS COMFENALCO CARTAGENA                               | S                                                    |
|                                                        | S                                                    |
| CAPITAL SALUD-CM                                       | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                                       | S                                                    |

| ¿El carnet de vacunación se encuentra al día en las vacunas y dosis que corresponden a la edad del niño o niña? | El beneficiario cuenta con Carnet de Crecimiento y Desarrollo |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | NO                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |

| Si el niño cuenta con el carnet, verifique<br>¿cuántos controles de crecimiento y desarrollo<br>ha recibido el niño, en los últimos 6 meses? | Estado       | Número de toma del<br>beneficiario frente a la atención |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |

| Talla inferior última toma | Si el niño o niña presenta desnutrición aguda moderada o severa, ¿fue canalizado a la Entidad Territorial de Salud y/o a la Entidades Administradoras de Planes de Beneficios? |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| SI                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | NO                                                                                                                                                                             |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |

Si el niño o niña presenta  
desnutrición aguda moderada o  
severa,  
¿está recibiendo el tratamiento por  
el sector salud: Fórmula  
Terapéutica Lista  
para el Consumo – FTLC?

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda



[illegible]

| Nombre Entidad Contratista | Codigo Unidad |
|----------------------------|---------------|
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 110011140800  |

## Nombre Unidad

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL MANDALAY

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

HOGAR INFANTIL GERONA 2017

## Nombre del Servicio

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

[illegible]

| Numero Documento Beneficiario             | Primer Apellido Beneficiario | Segundo Apellido Beneficiario |
|-------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 8A4E1948DF524DF494E7646<br>D22B81D3C15280 | LUBO                         | PEÑA                          |
| BB26E276B5EB4B08B7EC44C<br>FA03D0A0355920 | LUBO                         | PEÑA                          |
| 1012927600                                | MEDINA                       | CHABARRO                      |
| 1024614928                                | GIL                          | VERA                          |
| 1034794692                                | DURAN                        | LANCEROS                      |
| 1048089507                                | MORA                         | ESPITIA                       |
| 1054574259                                | RENTERIA                     | HENAO                         |
| 1074347758                                | ESCOBAR                      | GIL                           |
| 1141380134                                | BUCHELI                      | LESMES                        |
| 1233519957                                | DEL PABLOS                   | LOPEZ                         |
| 1010849261                                | UMAÑA                        | BENAVIDES                     |
| 1012926951                                | PINILLA                      | MORA                          |
| 1013158829                                | HERNANDEZ                    | RODRIGUEZ                     |
| 1013160066                                | NAVARRO                      | SALINAS                       |
| 1020010816                                | RIAÑO                        | GONZALEZ                      |
| 1022452526                                | CARDONA                      | DIAZ                          |
| 1070994972                                | CONTRERAS                    | VIVAS                         |
| 1140938645                                | SASTOQUE                     | NUÑEZ                         |

| Primer Nombre Beneficiario | Segundo Nombre Beneficiario | Sexo   | País de Nacimiento |
|----------------------------|-----------------------------|--------|--------------------|
| NOAH                       | DAVID                       | Hombre | Chile              |
| LIAM                       | ALBERTO                     | Hombre | Chile              |
| AGUSTIN                    |                             | Hombre | Colombia           |
| AARON                      | DAMIAN                      | Hombre | Colombia           |
| GABRIELA                   |                             | Mujer  | Colombia           |
| LUCIANO                    | ALESSANDRO                  | Hombre | Colombia           |
| LIAM                       | GAEL                        | Hombre | Colombia           |
| APRIL                      | SALOME                      | Mujer  | Colombia           |
| MIA                        | GABRIELA                    | Mujer  | Colombia           |
| PAULA                      | VICTORIA                    | Mujer  | Colombia           |
| PATRICK                    | SAMUEL                      | Hombre | Colombia           |
| ARIADNA                    | ISABELLA                    | Mujer  | Colombia           |
| EMMA                       | GABRIELA                    | Mujer  | Colombia           |
| DANNA                      | SOFIA                       | Mujer  | Colombia           |
| MARTIN                     | EMILIANO                    | Hombre | Colombia           |
| GERONIMO                   |                             | Hombre | Colombia           |
| BEYHAM                     | ANTONELLAYUE                | Hombre | Colombia           |
| ELIAM                      | ZAID                        | Hombre | Colombia           |

| Fecha Nacimiento | Fecha Ingreso al programa | Fecha Valoración Nutricional |
|------------------|---------------------------|------------------------------|
| 25/02/2022       | 05/03/2024                | 05/03/2024                   |
| 25/02/2022       | 05/03/2024                | 05/03/2024                   |
| 30/12/2022       | 23/02/2024                | 04/03/2024                   |
| 07/01/2023       | 04/03/2024                | 04/03/2024                   |
| 27/08/2023       | 27/02/2024                | 04/03/2024                   |
| 19/03/2020       | 04/03/2024                | 04/03/2024                   |
| 05/09/2021       | 04/03/2024                | 04/03/2024                   |
| 13/07/2020       | 04/03/2024                | 04/03/2024                   |
| 31/07/2022       | 28/02/2024                | 04/03/2024                   |
| 08/09/2021       | 04/03/2024                | 04/03/2024                   |
| 27/07/2020       | 23/02/2024                | 01/03/2024                   |
| 04/01/2021       | 23/02/2024                | 01/03/2024                   |
| 10/02/2022       | 26/02/2024                | 01/03/2024                   |
| 21/05/2023       | 23/02/2024                | 01/03/2024                   |
| 07/08/2021       | 01/03/2024                | 01/03/2024                   |
| 18/03/2023       | 23/02/2024                | 01/03/2024                   |
| 29/09/2022       | 28/02/2024                | 01/03/2024                   |
| 17/01/2020       | 28/02/2024                | 01/03/2024                   |



| Municipio Residencia | Edad en Meses | Grupo Edad | Hijo de mujer gestante<br>atendida en la modalidad |
|----------------------|---------------|------------|----------------------------------------------------|
| Bogota, D.C.         | 24            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 24            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 14            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 13            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 6             | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 47            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 29            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 43            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 19            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 29            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 43            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 37            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 24            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 9             | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 30            | Grupo2     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 11            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 17            | Grupo1     | N                                                  |
| Bogota, D.C.         | 49            | Grupo2     | N                                                  |

| Meses Lactancia Materna Exclusiva | Meses Lactancia Materna Total |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 20                            |
| 6                                 | 15                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 22                            |
| 6                                 | 12                            |
| 8                                 | 18                            |
| 6                                 | 18                            |
| 6                                 | 22                            |
| 6                                 | 10                            |
| 6                                 | 12                            |
| 6                                 | 12                            |
| 7                                 | 19                            |
| 6                                 | 23                            |

## Grupo Étnico

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

[illegible]

[illegible]

| Antecedente de Premadurez | A la fecha de valoración el beneficiario tiene menos de 40 semanas | Perímetro Cefálico | Edad PostConcepcional | Peso  |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|-------|
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 10,90 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 10,90 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 8,20  |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 7,60  |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 16,90 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 14,30 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,50 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 8,70  |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,80 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,50 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 15,00 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 12,90 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 9,10  |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 11,10 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 10,20 |
| N                         |                                                                    | 0,0                |                       | 10,10 |
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 16,00 |

| Talla  | Percentil Peso<br>Edad | Percentil Talla<br>Edad | Percentil IMC | Percentil<br>PCEdad | ZScore Talla Edad |
|--------|------------------------|-------------------------|---------------|---------------------|-------------------|
| 80,00  |                        |                         |               |                     | -2.39             |
| 83,00  |                        |                         |               |                     | -1.42             |
| 84,00  |                        |                         |               |                     | 2.34              |
| 72,00  |                        |                         |               |                     | -2.39             |
| 61,50  |                        |                         |               |                     | -2.03             |
| 99,90  |                        |                         |               |                     | -0.75             |
| 90,40  |                        |                         |               |                     | -0.44             |
| 93,20  |                        |                         |               |                     | -1.67             |
| 73,00  |                        |                         |               |                     | -2.98             |
| 86,00  |                        |                         |               |                     | -1.29             |
| 97,00  |                        |                         |               |                     | -0.88             |
| 95,50  |                        |                         |               |                     | -0.21             |
| 90,20  |                        |                         |               |                     | 1.20              |
| 71,00  |                        |                         |               |                     | 0.15              |
| 84,70  |                        |                         |               |                     | -2.26             |
| 76,00  |                        |                         |               |                     | 0.38              |
| 74,50  |                        |                         |               |                     | -2.57             |
| 100,00 |                        |                         |               |                     | -0.97             |

| ZScore Peso Edad | ZScore Peso Talla | ZScore IMC | Flag |
|------------------|-------------------|------------|------|
| -0.91            | 0.47              | 0.89       | 0    |
| -0.99            | -0.33             | -0.15      | 0    |
| 0.67             | -0.40             | -0.87      | 0    |
| -1.86            | -0.96             | -0.59      | 0    |
| 0.24             | 2.06              | 1.88       | 0    |
| 0.30             | 1.17              | 1.18       | 0    |
| 0.62             | 1.19              | 1.28       | 0    |
| -0.94            | 0.05              | 0.18       | 0    |
| -1.54            | -0.08             | 0.49       | 0    |
| 0.08             | 1.04              | 1.24       | 0    |
| -0.02            | 0.77              | 0.81       | 0    |
| 0.42             | 0.74              | 0.78       | 0    |
| 0.84             | 0.18              | 0.14       | 0    |
| 0.73             | 0.91              | 0.87       | 0    |
| -1.63            | -0.54             | -0.24      | 0    |
| 0.63             | 0.60              | 0.57       | 0    |
| -0.56            | 0.85              | 1.41       | 0    |
| -0.28            | 0.49              | 0.53       | 0    |



| Estado Talla Edad           | Estado Peso Edad                 | Estado Peso Talla           |
|-----------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| Retraso en talla            | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla |
| Retraso en talla            | Peso adecuado para la edad       | Sobrepeso                   |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso         |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso         |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla |
| Riesgo de baja talla        | Peso adecuado para la edad       | Riesgo de Sobrepeso         |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Retraso en talla            | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Retraso en talla            | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |
| Talla adecuada para la edad | Peso adecuado para la edad       | Peso adecuado para la talla |

| Estado IMC            | Fecha Registro Salud Nutricion |
|-----------------------|--------------------------------|
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 15:57:32            |
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 15:52:22            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 12:06:45            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 11:12:50            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 15/03/2024 15:47:04            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 16/03/2024 21:03:55            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 14/03/2024 16:38:21            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 16:28:56            |
| Adecuado para la edad | 16/03/2024 23:27:06            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 21/03/2024 14:26:17            |
| Adecuado para la edad | 17/03/2024 16:37:38            |
| Adecuado para la edad | 17/03/2024 16:10:41            |
| Adecuado para la edad | 15/03/2024 15:00:55            |
| Adecuado para la edad | 17/03/2024 16:20:20            |
| Adecuado para la edad | 14/03/2024 16:32:32            |
| Adecuado para la edad | 17/03/2024 16:28:03            |
| Riesgo de Sobrepeso   | 15/03/2024 12:37:11            |
| Adecuado para la edad | 17/03/2024 16:22:09            |

¿En el sistema general de seguridad social en salud usted es?

NO AFILIADO(A)

NO AFILIADO(A)

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN ESPECIAL

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

AFILIADO REGIMEN SUBSIDIADO

| Nombre de la EPS                             | ¿El beneficiario cuenta con el carnet de vacunación? |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------------|
|                                              | S                                                    |
|                                              | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                          | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                       | S                                                    |
| EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A-CM | S                                                    |
| EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A    | S                                                    |
| FUERZAS MILITARES                            | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                       | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                       | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                       | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.-CM                    | S                                                    |
| E.P.S. SANITAS S.A.                          | S                                                    |
| SAVIA SALUD EPS                              | S                                                    |
| E.P.S. FAMISANAR LTDA.                       | S                                                    |
| EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A    | S                                                    |
| SALUD TOTAL S.A. E.P.S. CM                   | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.                             | S                                                    |
| COMPENSAR E.P.S.-CM                          | S                                                    |

| ¿El carnet de vacunación se encuentra al día en las vacunas y dosis que corresponden a la edad del niño o niña? | El beneficiario cuenta con Carnet de Crecimiento y Desarrollo |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| SI                                                                                                              | NO                                                            |
| SI                                                                                                              | NO                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |
| SI                                                                                                              | NO                                                            |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |

| Si el niño cuenta con el carnet, verifique<br>¿cuántos controles de crecimiento y desarrollo<br>ha recibido el niño, en los últimos 6 meses? | Estado       | Número de toma del<br>beneficiario frente a la atención |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------|
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | DESVINCULADO | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 0                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |
| 1                                                                                                                                            | VINCULADO    | 1                                                       |

[illegible]

Si el niño o niña presenta desnutrición aguda moderada o severa, ¿está recibiendo el tratamiento por el sector salud: Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo – FTLC?

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

NO

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda

No Tiene Desnutrición Aguda



| Numero Contrato | Regional    | Centro Zonal          | Municipio    |
|-----------------|-------------|-----------------------|--------------|
| 11005402024     | Bogota D.C. | CZ KENNEDY<br>CENTRAL | Bogota, D.C. |

| Nombre Entidad Contratista | Codigo Unidad |
|----------------------------|---------------|
| FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR | 1100100133555 |

Nombre Unidad

HOGAR INFANTIL MANDALAY

Nombre del Servicio

HOGARES INFANTILES - INSTITUCIONAL

| Tipo Beneficiario                             | Tipo Documento Beneficiario |
|-----------------------------------------------|-----------------------------|
| NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES | REGISTRO CIVIL              |

| Numero Documento<br>Beneficiario | Primer Apellido Beneficiario | Segundo Apellido Beneficiario |
|----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1142115431                       | ACERO                        | BELTRAN                       |

| Primer Nombre Beneficiario | Segundo Nombre Beneficiario | Sexo   | País de Nacimiento |
|----------------------------|-----------------------------|--------|--------------------|
| BAUTISTA                   |                             | Hombre | Colombia           |

| Fecha Nacimiento | Fecha Ingreso al programa | Fecha Valoración Nutricional |
|------------------|---------------------------|------------------------------|
| 11/06/2020       | 01/03/2024                | 01/03/2024                   |



| Municipio Residencia | Edad en Meses | Grupo Edad | Hijo de mujer gestante<br>atendida en la modalidad |
|----------------------|---------------|------------|----------------------------------------------------|
| Bogota, D.C.         | 44            | Grupo2     | N                                                  |

| Meses Lactancia Materna Exclusiva | Meses Lactancia Materna Total |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| 6                                 | 12                            |

Grupo Étnico

NO SE AUTORRECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

| Ubicación Pertenencia | Discapacidad | Diagnóstico Discapacidad | Grupo en el Cual se encuentra (Páralisis Cerebral) |
|-----------------------|--------------|--------------------------|----------------------------------------------------|
| N                     |              |                          |                                                    |

| Toma Trimestral | Peso Al Nacer | Talla Al Nacer | Fecha Medicion Perimetro Braquial | Perimetro Braquial | Peso Seco |
|-----------------|---------------|----------------|-----------------------------------|--------------------|-----------|
| 1               |               |                |                                   | 0,0                | 0,00      |

| Antecedente de Premadurez | A la fecha de valoración el beneficiario tiene menos de 40 semanas | Perímetro Cefálico | Edad PostConcepcional | Peso  |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------|-------|
|                           |                                                                    | 0,0                |                       | 13,80 |

| Talla | Percentil Peso<br>Edad | Percentil Talla<br>Edad | Percentil IMC | Percentil<br>PCEdad | ZScore Talla Edad |
|-------|------------------------|-------------------------|---------------|---------------------|-------------------|
| 98,50 |                        |                         |               |                     | -0.72             |

| ZScore Peso Edad | ZScore Peso Talla | ZScore IMC | Flag |
|------------------|-------------------|------------|------|
| -1.08            | -0.99             | -0.98      | 0    |



| Estado Talla Edad           | Estado Peso Edad                 | Estado Peso Talla           |
|-----------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| Talla adecuada para la edad | Riesgo de peso bajo para la edad | Peso adecuado para la talla |

| Estado IMC            | Fecha Registro Salud Nutricion |
|-----------------------|--------------------------------|
| Adecuado para la edad | 13/03/2024 16:42:21            |

¿En el sistema general de seguridad social en salud usted es?

AFILIADO REGIMEN CONTRIBUTIVO

| Nombre de la EPS    | ¿El beneficiario cuenta con el carnet de vacunación? |
|---------------------|------------------------------------------------------|
| COMPENSAR E.P.S.-CM | S                                                    |

|                                                                                                                 |                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| ¿El carnet de vacunación se encuentra al día en las vacunas y dosis que corresponden a la edad del niño o niña? | El beneficiario cuenta con Carnet de Crecimiento y Desarrollo |
| SI                                                                                                              | SI                                                            |

| Si el niño cuenta con el carnet, verifique<br>¿cuántos controles de crecimiento y desarrollo<br>ha recibido el niño, en los últimos 6 meses? | Estado         | Número de toma del<br>beneficiario frente a la atención |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                              | 1 DESVINCULADO | 1                                                       |

|                            |                                                                                                                                                                                |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Talla inferior última toma | Si el niño o niña presenta desnutrición aguda moderada o severa, ¿fue canalizado a la Entidad Territorial de Salud y/o a la Entidades Administradoras de Planes de Beneficios? |
| NO                         | No Tiene Desnutrición Aguda                                                                                                                                                    |

Si el niño o niña presenta  
desnutrición aguda moderada o  
severa,  
¿está recibiendo el tratamiento por  
el sector salud: Fórmula  
Terapéutica Lista  
para el Consumo – FTLC?

No Tiene Desnutrición Aguda