REGIONAL: Huila

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN: Corporación el minuto de Dios de Garzón

MODALIDAD (Institucional, Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): Institucional

SERVICIO: Centro de Desarrollo Infantil

GRUPO DE ATENCIÓN - UNIDAD DE ATENCIÓN: CDI Garzapos 1

CENTRO ZONAL: Garzón

NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN: CDI Garzapitos

No. de orden	No. de documento de identidad (NUI)	Nombres	Apellidos	Sexo (H: Hombre, M: Mujer)	Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)	Fecha de ingreso al servicio o modalidad (dd/mm/aaaa)	TOMA Nº 3													TOMA Nº ___											
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad la proporción exclusiva de leche humana (sin otro alimento, bebida o producto, consumidos ahora o antes) fue suficiente? (Indique edad en meses)	¿A qué edad le ofrece alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua u otras bebidas o alimentos, o productos comestibles ahora procesados) (Indique edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A, B, C, D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? (A, B, C, D)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad la proporción exclusiva de leche humana (sin otro alimento, bebida o producto, consumidos ahora o antes) fue suficiente? (Indique edad en meses)	¿A qué edad le ofrece alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua u otras bebidas o alimentos, o productos comestibles ahora procesados) (Indique edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A, B, C, D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? (A, B, C, D)
1	1145739200	Adan Victorio	Tovar Cerracho	M	21/5/23	12/8/25	12/8/25	11 kg	85cm	14cm	NA	5	No	5	5	15	C	B Y C													
2	1145738919	Antonella	Cubaron Somos	M	18/1/23	12/8/25	12/8/25	14.1 kg	92.7 cm	15cm	NA	6	No	6	6	13	B	B Y C													
3	1077883110	Maximiliano	Sdobar Cuellar	H	22/1/23	19/2/25	19/8/25	15.3 kg	90 cm	16cm	NA	4	No	4	4	14	B	B Y C													
4	1077883067	Jeronimo	Perdiu Mendez	H	3/1/23	19/2/25	19/8/25	12.6 kg	90.4cm	13cm	NA	6	No	6	6	15	C	B Y C													
5	1123213365	Maria Gabriela	Escobar Alhio	M	01/01/23	19/2/25	19/8/25	13.2 kg	90 cm	14.5cm	NA	6	No	6	6	20	B	B Y C													
6	1145739322	Mia Salome	Garcia Bermudez	M	07/9/22	19/2/25	19/8/25	13 kg	91 cm	14cm	NA	5	No	5	5	17	C	B Y C													
7	1145738947	Daniel Felipe	Rojo Mendez	H	4/3/22	19/2/25	19/8/25	16.9 kg	103 cm	16.5	NA	6	No	6	6	15	C	B Y C													
8	1145738209	Charlotte Victoria	Andadegui Rubio	M	1/3/22	19/2/25	19/8/25	15.8 kg	103 cm	16	NA	5	No	5	5	18	C	B Y C													
9	1077883058	Salvador	Niñez Hernandez	H	22/11/22	19/2/25	19/8/25	14.3 kg	94 cm	15	NA	5	No	5	5	12	C	B Y C													
10	1077883017	Alan Javier	Perez reyes	H	19/11/22	19/2/25	19/8/25	12.9 kg	87.2 cm	16	NA	4	No	4	4	12	B	B Y C													
11	1145738571	Maria Valentina	Parian Suarez	M	2/10/22	19/2/25	19/8/25	16.5 kg	94.6 cm	17	NA	6	No	6	6	13	C	B Y C													
12	1077882989	Nelson Steven	Diaz Vargas	H	30/9/22	19/2/25	19/8/25	15.2 kg	95 cm	16	NA	5	No	5	5	9	C	B Y C													
13	1145738504	Sebastian	Alvarez polo	H	25/7/22	19/2/25	19/8/25	17.4 kg	101.5cm	17	NA	6	No	6	6	11	C	B Y C													
14	1077882736	Luz Maria	Echeverri Parra	M	28/6/22	19/2/25	19/8/25	16.1 kg	94.5 cm	17	NA	6	No	6	6	20	B	B Y C													
15	1145738500	Alexander	Soldado Collazos	H	27/6/22	19/2/25	19/8/25	12.7 kg	92.6 cm	14	NA	6	No	6	6	20	D	B Y C													
16	1145738443	Angela Maria	Triana Ceballos	M	26/5/22	19/2/25	19/8/25	13 kg	90.7 cm	13,5	NA	4	No	4	4	6	B	B Y C													
17	1145738439	Laura Stefania	Cadena Cangrejo	M	25/5/22	19/2/25	19/8/25	14.5 kg	95.5 cm	16	NA	5	No	5	5	11	C	B Y C													
18	1077882816	Ashlyn Sofia	Montenegro Garcia	M	17/6/22	19/2/25	19/8/25	11.4 kg	89 cm	13.5	NA	6	No	6	6	10	C	B Y C													
19	1077882678	Naomi	Carvajal Castillo	M	15/5/22	19/2/25	19/8/25	16 kg	97 cm	17	NA	5	No	5	5	11	B	B Y C													
20	1145736137	Mateo	Carvajal Gutierrez	M	17/11/22	19/2/25	19/8/25	14.5 kg	94 cm	15.7	NA	4	No	4	4	15	C	B Y C													

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos trimestrales, y las que se requieran para el registro de los seguimientos nutricionales de niñas y niños en riesgo de desnutrición o en desnutrición aguda moderada o severa, según la periodicidad establecida en las Guías Operativas de los servicios.

OPCIONES DE RESPUESTAS PARA LAS PREGUNTAS CON ASTERISCOS (*, **, ***). VER INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO:

*¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? A-Sólo Leche humana. B-Fórmula Comercial Infantil (leche en polvo, o en otra forma de presentación). C-Leche humana y fórmula comercial infantil. D-Leche animal (vaca, chivo, búfalo, oveja, cabra, etc.). E-Otra bebidas (agua de coco, agua de arroz, aromáticas, caldos, sopas, chicha, guarapo, agua de canela etc.). F-Leche humana y productos comestibles ultra procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos cuchareables, etc.). G-Leche humana y otras bebidas (incluido agua). H-Fórmula comercial infantil, leche animal, otras bebidas (incluido agua), y/o productos comestibles ultra procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos cuchareables, etc.). I-Alimentación complementaria o alimentación familiar. J-Formula comercial infantil y alimentación familiar. K- Leche humana, formula comercial infantil y alimentación familiar. L-Leche humana y alimentación familiar. M-Sin información. NA: No aplica

**Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos?: A-Solo se brinda leche humana. B-Liquida (caldos, jugos, sopas poco espesas) o Cremas (sopas licuadas, coladas, etc.). C-Blanda (puré, papillas). D-Semisólidos (grumos) y/o Sólidos (trozos).

***¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño?: A-Biberón o "tetero". B-Vaso y/o Taza y cuchara. C-Plato. D-Otro

Nombre(s) y apellidos del responsable de la medición: Yonder Eduardo Sanchez Hernandez

Celular: 3115013272

Scanned with CamScanner

REGIONAL: Huila

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN: Corporación el minuto de dios de Garzón

CENTRO ZONAL: Garzón

NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN: Campanos

MODALIDAD (Institucional, Familiar y Comunitaria, Propia e intercultural): Institucional

SERVICIO: Centro de desarrollo infantil

GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN: CAF Campanos 1

TOMA Nº 3

No. de orden	No. de documento de identidad (NUIP)	Nombres	Apellidos	Sexo (H: Hombre, M: Mujer)	Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)	Fecha de ingreso al servicio o modalidad (dd/mm/aaaa)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	¿En la niña o el niño se inició de 6 meses, que alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M,N,Ñ)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta cuándo la proporcional suficiente/cantidad adecuada de leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o producto complementario, ni preparado para consumirlos) (máximo seis meses)?	¿A qué edad le ofrecen alimentos diferentes a la leche humana (alimentos sólidos, semisólidos, líquidos, alimentos y productos complementarios, otra preparada) (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Que textura o forma tenían esos alimentos? (A,B,C,D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o el niño? (A,B,C,D)
1	1077883994	Julian David	Sanchez rojas	H	27/12/21	19/2/25	19/8/25	15.2 KG	99 cm	16	NA	6	NO	6	6	12	C	B,C	
2	1077882536	Leslie Luciana	Trujillo prada	M	8/1/22	19/2/25	19/8/25	19 KG	99.8cm	19.5	NA	5	NO	5	5	13	B	B,C	
3	1145738142	Nihan Luciana	Ibarra jimenez	M	13/1/22	19/2/25	19/8/25	15.1 KG	91.5cm	16	NA	5	NO	5	5	17	C	B,C	
4	1145737820	Emily Samantha	Bonilla alban	M	27/9/21	19/2/25	19/8/25	13.1 KG	93 cm	14	NA	5	NO	5	5	18	B	B,C	
5	1145737816	Luis david	Gutierrez rincon	H	27/9/21	19/2/25	19/8/25	16.6 KG	101.9cm	17	NA	5	NO	5	5	13	C	B,C	
6	1145737764	Juan Esteban	Castro Alcaraz	H	8/9/21	19/2/25	19/8/25	17.6 KG	101 cm	16	NA	6	NO	6	6	13	B	B,C	
7	1077883081	Harvey alexander	Gomez rincon	H	19/12/22	19/2/25	19/8/25	12,5 KG	86.5cm	19	NA	4	NO	4	4	13	C	B,C	
8	1145738964	Ayden Jose	Camilo Alban	H	3/2/22	3/3/25	3/9/25	14.7 KG	92 cm	16	NA	5	NO	5	5	11	C	B,C	
9	1077883130	Nicolas	Gonzalez muñoz	H	27/2/23	26/5/25	22/8/25	13.6 KG	90 cm	15	NA	6	NO	6	6	22	C	B,C	
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			

TOMA Nº ____

FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	¿En la niña o el niño se inició de 6 meses, que alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M,N,Ñ)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta cuándo la proporcional suficiente/cantidad adecuada de leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o producto complementario, ni preparado para consumirlos) (máximo seis meses)?	¿A qué edad le ofrecen alimentos diferentes a la leche humana (alimentos sólidos, semisólidos, líquidos, alimentos y productos complementarios, otra preparada) (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Que textura o forma tenían esos alimentos? (A,B,C,D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o el niño? (A,B,C,D)

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos trimestrales, y las que se requieran para el registro de los seguimientos nutricionales de niñas y niños en riesgo de desnutrición o en desnutrición aguda moderada o severa, según la periodicidad establecida en las Guías Operativas de los servicios.

Notas:

OPCIONES DE RESPUESTAS PARA LAS PREGUNTAS CON ASTERISCOS (*, **, ***) VER INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO

*¿En la niña o el niño se inició de 6 meses, que alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? A-Solo Leche humana; B-Fórmula Comercial infantil (leche en polvo, o en otra forma de presentación); C-Leche humana y fórmula comercial infantil; D-Leche animal (vaca, chivo, búfalo, oveja, cabra, etc.); E-Otra bebidas (agua de coco, agua de arroz, aromáticas, caldos, sopas, chicha, guarapo, agua de canela etc.); F-Leche humana y productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empacados para comidas, productos lácteos cuchareables, etc.); G-Leche humana y otras bebidas (incluido agua); H-Fórmula comercial infantil, leche animal, otras bebidas (incluido agua), y/o productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empacados para comidas, productos lácteos cuchareables, etc.); I-Alimentación complementaria o alimentación familiar; J-Fórmula comercial infantil y alimentación familiar; K-Leche humana, fórmula comercial infantil y alimentación familiar; L-Leche humana y alimentación familiar; M-Sin información; NA: No aplica

**Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Que textura o forma tenían esos alimentos? A-Solo se brinda leche humana; B-Líquida (caldos, jugos, sopas poco espesas) o Cremas (sopas licuadas, coladas, etc.); C-Blanda (puré, papillas); D-Semisólidos (grumos) y/o Sólidos (trozos)

***¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o el niño? A-Biberón o "tetero"; B-vaso; C-Taza y cuchara; D-Plato; E-Otro

Nombre(s) y apellidos del responsable de la medición: Yindy Gabriela sanchez Hernandez

Celular: 3115013242

Scanned with CamScanner

Familias

REGIONAL: Huila — CENTRO ZONAL: Garzón

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN: Corporación el manto de dios de Garzón — NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN: CDI campiñas

MODALIDAD (Institucional, Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): Institucional

SERVICIO: centro de desarrollo infantil

GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN: CDI campiñas 2

No. de orden	No. de DOCUMENTO de IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (F - Femenino, M - Masculino)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA Nº 3													TOMA Nº ___												
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Es la niña o el niño en menor de 6 meses, que alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A-SOLO LECHE HUMANA; B-FORMULA COMERCIAL INFANTIL; C-LECHE HUMANA Y FORMULA COMERCIAL INFANTIL; D-LECHE ANIMAL (VACA, CHIVO, BÚFALO, OVEJA, CABRA, ETC.); E-OTRAS BEBIDAS (AGUA DE COCO, AGUA DE ARROZ, AROMÁTICAS, CALDOS, SOPAS, CHICHA, GUARAPO, AGUA DE CANELA ETC.); F-LECHE HUMANA Y PRODUCTOS COMESTIBLES ULTRA-PROCESADOS (COMPOTAS COMERCIALES, CEREALES EMPACADOS PARA COLADAS, PRODUCTOS LÁCTEOS CUCHAREABLES, ETC.); G-LECHE HUMANA Y OTRAS BEBIDAS (INCLUIDO AGUA); H-FORMULA COMERCIAL INFANTIL, LECHE ANIMAL, OTRAS BEBIDAS (INCLUIDO AGUA), Y/O PRODUCTOS COMESTIBLES ULTRA-PROCESADOS (COMPOTAS COMERCIALES, CEREALES EMPACADOS PARA COLADAS, PRODUCTOS LÁCTEOS CUCHAREABLES, ETC.); I-ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA O ALIMENTACIÓN FAMILIAR; J-FORMULA COMERCIAL INFANTIL Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; K-LECHE HUMANA, FORMULA COMERCIAL INFANTIL Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; L-LECHE HUMANA Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; M-SIN INFORMACIÓN; NA-NO APLICA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad le ofrecerá alimentos exclusivamente lactancia humana (incluyendo agua y otras bebidas y productos comestibles ultra-procesados)? (indique edad en meses)	¿A qué edad le ofrecerá alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua y otras bebidas y productos comestibles ultra-procesados)? (indique edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A-SOLO LECHE HUMANA; B-LIQUIDA (CALDOS, JUGOS, SOPAS POCO ESPESAS) O CREMAS (SOPAS LICUADAS, COLADAS, ETC.); C-BLANDA (PURÉ, PAPILLAS); D-SEMISÓLIDOS (GRUMOS) Y/O SÓLIDOS (TROZOS))	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o el niño? (A-BIBERÓN O "TETERO"; B-VASO; C-PLATO; D-OTRO)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Es la niña o el niño en menor de 6 meses, que alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A-SOLO LECHE HUMANA; B-FORMULA COMERCIAL INFANTIL; C-LECHE HUMANA Y FORMULA COMERCIAL INFANTIL; D-LECHE ANIMAL (VACA, CHIVO, BÚFALO, OVEJA, CABRA, ETC.); E-OTRAS BEBIDAS (AGUA DE COCO, AGUA DE ARROZ, AROMÁTICAS, CALDOS, SOPAS, CHICHA, GUARAPO, AGUA DE CANELA ETC.); F-LECHE HUMANA Y PRODUCTOS COMESTIBLES ULTRA-PROCESADOS (COMPOTAS COMERCIALES, CEREALES EMPACADOS PARA COLADAS, PRODUCTOS LÁCTEOS CUCHAREABLES, ETC.); G-LECHE HUMANA Y OTRAS BEBIDAS (INCLUIDO AGUA); H-FORMULA COMERCIAL INFANTIL, LECHE ANIMAL, OTRAS BEBIDAS (INCLUIDO AGUA), Y/O PRODUCTOS COMESTIBLES ULTRA-PROCESADOS (COMPOTAS COMERCIALES, CEREALES EMPACADOS PARA COLADAS, PRODUCTOS LÁCTEOS CUCHAREABLES, ETC.); I-ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA O ALIMENTACIÓN FAMILIAR; J-FORMULA COMERCIAL INFANTIL Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; K-LECHE HUMANA, FORMULA COMERCIAL INFANTIL Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; L-LECHE HUMANA Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; M-SIN INFORMACIÓN; NA-NO APLICA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad le ofrecerá alimentos exclusivamente lactancia humana (incluyendo agua y otras bebidas y productos comestibles ultra-procesados)? (indique edad en meses)	¿A qué edad le ofrecerá alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua y otras bebidas y productos comestibles ultra-procesados)? (indique edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A-SOLO LECHE HUMANA; B-LIQUIDA (CALDOS, JUGOS, SOPAS POCO ESPESAS) O CREMAS (SOPAS LICUADAS, COLADAS, ETC.); C-BLANDA (PURÉ, PAPILLAS); D-SEMISÓLIDOS (GRUMOS) Y/O SÓLIDOS (TROZOS))	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o el niño? (A-BIBERÓN O "TETERO"; B-VASO; C-PLATO; D-OTRO)
1	1113558925	Mayren	ordóñez lozano	M	1/2/23	19/2/25	19/8/25	12.4 kg	90.1 cm	14.5	NA	4	No	4	4	12	C	B y C													
2	1145338899	Maty alejandra	ortiz cuellar	M	10/1/23	19/2/25	19/8/25	11.7 kg	86.1 cm	14	NA	5	No	5	5	14	C	B y C													
3	1145738249	Liam david	gonzalez parra	H	5/3/23	19/2/25	19/8/25	14.4 kg	99 cm	14	NA	4	No	4	4	12	B	B y C													
4	1145738252	Juan emanuel	gutierrez barrios	H	6/3/22	19/2/25	19/8/25	15.7 kg	97 cm	17	NA	5	No	5	5	11	B	B y C													
5	1145738758	Derek andres	galindo ramirez	H	9/11/22	19/2/25	19/8/25	13.8 kg	92 cm	15	NA	5	No	5	5	20	B	B y C													
6	1170966191	Jacob mathias	tovar florez	H	5/10/22	19/2/25	19/8/25	17.9 kg	101 cm	17	NA	4	No	4	4	11	C	B y C													
7	1145738615	Damo sofia	ramirez pinzon	M	4/9/22	19/2/25	19/8/25	12.2 kg	90 cm	14	NA	5	No	5	5	14	C	B y C													
8	1077882919	Liam	urbano valderrama	H	19/7/22	19/2/25	19/8/25	14.6 kg	93 cm	15	NA	5	No	5	5	13	C	B y C													
9	1078267869	Gabriela alejandra	guzman perez	M	7/7/22	19/2/25	19/8/25	16.7 kg	98.5 cm	16	NA	6	No	6	6	17	C	B y C													
10	1145738456	Liam yareth	cerquera rincon	H	21/6/22	19/2/25	19/8/25	16 kg	94 cm	16	NA	5	No	5	5	15	C	B y C	21/8/25												
11	1145738499	Gael jacob	bahamon rivera	H	27/6/22	19/2/25	19/8/25	16.6 kg	95.6 cm	16	NA	4	No	4	4	12	B	B y C													
12	1077882734	Elian	rivera ramos	H	13/6/22	19/2/25	19/8/25	13.2 kg	93.2 cm	15.7	NA	5	No	5	5	11	C	B y C													
13	1145738367	Liam javier	bautista caballero	H	23/4/22	19/2/25	19/8/25	15.8 kg	96.8 cm	17	NA	6	No	6	6	13	B	B y C													
14	1078758180	Maximiliano	herrera avila	H	5/5/22	19/2/25	19/8/25	16.9 kg	98.4 cm	18	NA	4	No	4	4	12	B	B y C													
15	1145738400	Evelyn	cuervo viedo	M	5/5/22	19/2/25	19/8/25	13.1 kg	96.6 cm	13.2	NA	6	No	6	6	20	C	B y C													
16	1145738204	Juan jose	avila ayala	H	17/2/22	19/2/25	19/8/25	17.8 kg	103 cm	16.5	NA	4	No	4	4	15	C	B y C													
17	1145738158	Emanuel	bringocallao	H	29/1/22	19/2/25	19/8/25	14 kg	91 cm	15	NA	6	No	6	6	16	B	B y C													
18	1145738160	Salome	roman merchan	M	30/1/22	19/2/25	19/8/25	13.2 kg	95.3 cm	13	NA	4	No	4	4	10	B	B y C													
19	1077882496	Hellen	cortes segura	M	29/12/21	19/2/25	19/8/25	15.8 kg	103.8 cm	15.6	NA	6	No	6	6	16	B	B y C													
20	1145738096	Emmanuel	cruz luna	H	24/9/21	19/2/25	19/8/25	14.9 kg	96.4 cm	15.7	NA	5	No	5	5	14	C	B y C													

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos trimestrales, y las que se requieran para el registro de los seguimientos nutricionales de niñas y niños en riesgo de desnutrición o en desnutrición aguda moderada o severa, según la periodicidad establecida en las Guías Operativas de los servicios.

Notas:

OPCIONES DE RESPUESTAS PARA LAS PREGUNTAS CON ASTERISCOS (* - **): VER INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO:

*¿Es la niña o el niño en menor de 6 meses, que alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? A-Solo Leche humana; B-Formula Comercial infantil (leche en polvo, o en otra forma de presentación); C-Leche humana y formula comercial infantil; D-Leche animal (vaca, chivo, búfalo, oveja, cabra, etc.); E-Otra bebidas (agua de coco, agua de arroz, aromáticas, caldos, sopas, chicha, guarapo, agua de canela etc.); F-Leche humana y productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos cuchareables, etc.); G-Leche humana y otras bebidas (incluido agua); H-Formula comercial infantil, leche animal, otras bebidas (incluido agua), y/o productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos cuchareables, etc.); I-Alimentación complementaria o alimentación familiar; J-Formula comercial infantil y alimentación familiar; K-Leche humana, formula comercial infantil y alimentación familiar; L-Leche humana y alimentación familiar; M-Sin información; NA: No aplica

**Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Que textura o forma tenían esos alimentos? A-Solo se brinda leche humana; B-Liquida (caldos, jugos, sopas poco espesas) o Cremas (sopas licuadas, coladas, etc.); C-Blanda (puré, papillas); D-Semisólidos (grumos) y/o Sólidos (trozos).

***¿Que utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o el niño? A-Biberón o "tetero" B-Vaso y/o Taza y cuchara C-Plato D-Otro

Nombre(s) y apellidos del responsable de la medición: Yindri Gabriela Sanchez Hernandez

Celular: 3115013242

Scanned with CamScanner

REGIONAL: Valle

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN: Corporación el minuto de oro de Guacarí

CENTRO ZONAL: Guacarí

NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN: CDI Guacupitos

MODALIDAD (ICBF/Institucional, Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): Institucional

SERVICIO: Centro de desarrollo infantil

GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN: CDI Guacupitos 2

TOMA Nº 3

No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Edad en meses cumplidos	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M,NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad les preparaban exclusivamente leche humana (con otros ingredientes pero sin mezclar con alimentos, bebidas o preparaciones comestibles de la preparación)? (indique edad en meses)	¿A qué edad le ofrecían alimentos diferentes a la leche humana (como sopas, jugos, otras bebidas o alimentos, o preparaciones comestibles de la preparación)? (indique edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana, ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A,B,C,D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? (A,B,C,D)
1083493363	milagro Elizabet	perez paz	M	4/4/22	2/9/25	21/7/25	14.4 kg	95.2 cm	15	NA	4	No	4	4	9	C	B,C
1145737827	Brian mathias	Cornejo osso	H	24/9/21	19/2/25	19/8/25	16.7 kg	103.8	15.7	NA	4	No	4	4	19	C	B,C
1077882357	Juan diego	cuellar pinzon	H	23/8/21	19/2/25	19/8/25	15.3 kg	95.8	16.7	NA	6	No	6	6	14	C	B,C
1145737750	Jaylen Jose	Garzon Alvarez	M	2/9/21	19/2/25	19/8/25	19.3 kg	103.4	18	NA	4	No	4	4	13	B	B,C
1145738105	mario Alejandro	cuellar velasquez	M	7/1/22	19/2/25	19/8/25	12.1 kg	92.3	15	NA	5	No	5	5	12	C	B,C
1077256029	Mateo	Noriega bedoya	M	19/1/23	19/2/25	19/8/25	13 kg	88 cm	16.5	NA	6	No	6	6	17	C	B,C
1145558353	Mia valentina	colorado mejias	M	7/1/22	19/2/25	20/8/25	14.8 kg	95.5 cm	15	NA	5	No	5	5	17	B	B,C
1145739199	Liam Jose	Pacheco leiva	H	18/5/23	16/6/25	16/9/25	11.2 kg	82.5 cm	19	NA	6	No	6	6	15	C	B,C
1145739229	Violetta	echeverry Sotelo	M	31/5/23	7/7/25												
1083993093	Allison	montes ortiz	M	24/7/23	3/9/25	3/9/25	12.8 kg	85 cm	15.5	NA	5	No	5	5	21	C	B,C

TOMA Nº ____

FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M,NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad les preparaban exclusivamente leche humana (con otros ingredientes pero sin mezclar con alimentos, bebidas o preparaciones comestibles de la preparación)? (indique edad en meses)	¿A qué edad le ofrecían alimentos diferentes a la leche humana, ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (indique edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana, ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A,B,C,D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? (A,B,C,D)

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos trimestrales, y las que se requieran para el registro de los seguimientos nutricionales de niñas y niños en riesgo de desnutrición o en desnutrición aguda moderada o severa, según la periodicidad establecida en las Guías Operativas de los servicios.

OPCIONES DE RESPUESTAS PARA LAS PREGUNTAS CON ASTERISCOS (*, **, ***). VER INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO:

*¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? A. Solo Leche humana. B. Fórmula Comercial Infantil (leche en polvo, o en otra forma de presentación). C. Leche humana y fórmula comercial infantil. D. Leche animal (vaca, chivo, búfalo, oveja, cabra, etc.). E. Otra bebidas (agua de coco, agua de arroz, aromáticas, caldos, sopas, chicha, guarapo, agua de panela etc.). F. Leche humana y productos comestibles ultra procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos cuchareables, etc.). G. Leche humana y otras bebidas (incluido agua). H. Fórmula comercial infantil, leche animal, otras bebidas (incluido agua), y/o productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos cuchareables, etc.). I. Alimentación complementaria o alimentación familiar. J. Fórmula comercial infantil y alimentación familiar. K. Leche humana, fórmula comercial infantil y alimentación familiar. L. Leche humana y alimentación familiar. M. Sin información. NA. No aplica

**Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? A. Solo se brinda leche humana. B. Líquida (caldos, jugos, sopas poco espesas) o Cremas (sopas licuadas, coladas, etc.). C. Blanda (puré, papillas). D. Semisólidos (grumos) y/o Sólidos (trozos)

***¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? A. Biberón o "tetero". B. Vaso y/o Taza y cuchara. C. Plato. D. Otro

Nombre(s) y apellidos del responsable de la medición: Yinto Gabriel Sarabia Hinestroza

Celular: 3115013242

REGIONAL: Huila

CENTRO ZONAL: Garzón

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN: Corporación el Minuto de Dios de Garzón

NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN: CDI Campitos

MODALIDAD (Institucional, Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): Institucional

SERVICIO: Centro de Desarrollo Infantil

GRUPO DE ATENCIÓN - UNIDAD DE ATENCIÓN: Campitos 3

No. de orden	No. de documento de identidad (NUIP)	Nombres	Apellidos	Sexo (H o M)	Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)	Fecha de ingreso al servicio o modalidad (dd/mm/aaaa)	TOMA Nº 3													TOMA Nº ___											
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿En la niña o el niño en menor de 6 meses, que alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M,N)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Recibe otra clase de preparación no láctea (incluida leche humana) o productos comestibles (líquidos o productos comestibles ultra procesados)? (incluye edad en meses)	¿A qué edad le ofrece alimentos diferentes a la leche humana, (leche de vaca, fórmula infantil, bebidas o productos comestibles ultra procesados) (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana, ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A,B,C,D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o el niño? (A,B,C,D)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿En la niña o el niño en menor de 6 meses, que alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M,N)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Recibe otra clase de preparación no láctea (incluida leche humana) o productos comestibles (líquidos o productos comestibles ultra procesados) (edad en meses)	¿A qué edad le ofrece alimentos diferentes a la leche humana, (leche de vaca, fórmula infantil, bebidas o productos comestibles ultra procesados) (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana, ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A,B,C,D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o el niño? (A,B,C,D)
1	1145739281	Juan Alejandro	Cubillos Murillo	H	27/6/23	14/7/25	14/7/25	12 KG	85 cm	14cm	NA	6	No	6	6	17	C	B,C												
2	1250698364	Juan Miguel	Gonzalez Duran	H	15/6/23	14/7/25	14/7/25	10.7 KG	85 cm	13cm	NA	5	No	5	5	10	B	B,C												
3	1077883 118	Victorio	Rodriguez Mendez	M	4/2/23	19/2/25	19/8/25	11.4 KG	86 cm	14cm	NA	5	No	5	5	18	B	B,C	8/9/25												
4	1145738903	Valeria	Valderrama Suarez	M	12/11/23	19/2/25	19/8/25	15.1 KG	93.5cm	16cm	NA	6	No	6	6	15	C	B,C												
5	1145738297	Juan Vittorio	Molano Quiroz	M	27/3/23	19/2/25	19/8/25	13.9 KG	98.5cm	14	NA	6	No	6	6	11	C	B,C												
6	1145738721	Juan Diego	Rios Morales	H	28/2/23	19/2/25	19/8/25	14.6 KG	94cm	15.5	NA	6	No	6	6	15	C	B,C												
7	1145738250	Maria Paz	Amaya Campos	M	5/3/23	19/2/25	19/8/25	14.8 KG	95.9 cm	16.5	NA	6	No	6	6	20	C	B,C												
8	1145738236	Juan Camilo	Cardozo Gomez	H	2/3/23	19/2/25	19/8/25	19.5 KG	102.4cm	16	NA	5	No	5	5	10	C	B,C												
9	1077883040	Jhon Duvan	Gomez Navarro	H	21/12/22	19/2/25	19/8/25	13.1 KG	92.8cm	15	NA	6	No	6	6	13	C	B,C												
10	1145738826	Maria Juliana	Polo Vargas	M	31/12/22	19/2/25	19/8/25	12.3 KG	89.9cm	15.5	NA	6	No	6	6	19	C	B,C												
11	1145738792	Ana Victoria	Moreno Ortiz	M	23/11/22	19/2/25	19/8/25	11.7 KG	88.4 cm	13.5	NA	5	No	5	5	11	B	B,C												
12	1145738751	Juan Damian	Trujillo Vargas	H	6/11/22	19/2/25	19/8/25	13 KG	89 cm	14	NA	6	No	6	6	19	B	B,C												
13	1145738703	Lere	Flores Solano	M	9/10/22	19/2/25	19/8/25	9.7 KG	82.5cm	13	NA	4	No	4	4	9	C	B,C												
14	1078758289	Joel Jacob	Conrado Vargas	H	13/8/22	19/2/25	19/8/25	14.4 KG	94.3 cm	16	NA	6	No	6	6	19	C	B,C												
15	1077882896	Gisele Alejandra	Acosta Trujillo	M	7/8/22	19/2/25	19/8/25	14 KG	92.5cm	15.5	NA	5	No	5	5	18	C	B,C												
16	1082161967	Axel Ronaldo	Ibata Solano	H	6/7/22	19/2/25	19/8/25	13.6 KG	93 cm	15	NA	5	No	5	5	21	B	B,C												
17	1145738485	Emiliano	Anaya Gomez	H	18/6/22	19/2/25	19/8/25	14.4 KG	94.7cm	15	NA	5	No	5	5	16	B	B,C												
18	1077882807	Yhony Santiago	Cruz Forero	M	20/5/22	19/2/25	19/8/25	13.9 KG	94 cm	15	NA	5	No	5	5	20	B	B,C												
19	1077882681	Jhonier	Lozada Nunez	H	16/5/22	19/2/25	19/8/25	15 KG	96.1cm	15.5	NA	6	No	6	6	18	B	B,C												
20	1145738405	Brian Smith	Rivas Mateus	H	6/5/22	19/2/25	19/8/25	16.1 KG	95.5cm	16	NA	5	No	5	5	21	C	B,C												

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos trimestrales, y las que se requieran para el registro de los seguimientos nutricionales de niños y niñas en riesgo de desnutrición y en desnutrición aguda moderada o severa, según la periodicidad establecida en las Guías Operativas de los servicios.

OPCIONES DE RESPUESTAS PARA LAS PREGUNTAS CON ASTERISCOS (* **, ***) VER INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO

*¿En la niña o el niño es menor de 6 meses qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? A. Sólo Leche humana. B. Fórmula infantil comercial (polvo, líquida o en otra forma de presentación). C. Leche humana y fórmula comercial infantil. D. Leche animal (vaca, oveja, cabra, etc.). E. Otra bebidas (agua de coco, agua de arroz, aromáticas, caldos, sopas, chicha, guarapo, agua de panela etc.). F. Leche humana y productos comestibles ultra procesados (compotas comerciales, cereales empacados para consumo, productos dulces cucharadeables, etc.). G. Leche humana y otras bebidas (incluida agua). H. Fórmula comercial infantil, leche animal, otras bebidas incluida agua), y/o productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empacados para consumo, productos dulces cucharadeables, etc.). I. Alimentación complementaria o alimentación familiar. J. Fórmula comercial infantil y alimentación familiar. K. Leche humana, fórmula comercial infantil y alimentación familiar. L. Leche humana y alimentación familiar. M. Sin información. NA. No aplica.

**Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? A. Sólo se brindó leche humana. B. Líquido ralentizo (agua, sopas poco espesas) o Cremas (sopas licuadas, coladas, etc.). C. Blanda (puré, papillas). D. Semisólidos (grumos) y/o Sólidos (trozos).

***¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o el niño? A. Biberón o "tetero". B. vaso y/o "taza y cuchara". C. Plato. D. Otro.

Nombre(s) y apellidos del responsable de la medición: Gabriela Delgado Rueda

Cargo: 3174450596

Scanned with CamScanner

REGIONAL: Huila

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN: Corporación el refugio de niños de colombia

CENTRO ZONAL: Garzón

NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN: CDI Gorgonzolitos

MODALIDAD (Institucional, Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): Institucional

SERVICIO: Centro de desarrollo infantil

GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN: Gorgonzolitos 3

No. de orden	No. de documento de identidad (NUIP)	Nombres	Apellidos	Sexo (H: Hombre, M: Mujer)	Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)	Fecha de ingreso al servicio o modalidad (dd/mm/aaaa)	TOMA Nº 3													TOMA Nº ___										
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A-SOLO LECHE HUMANA; B-FORMULA COMERCIAL INFANTIL; C-LECHE HUMANA Y FORMULA COMERCIAL INFANTIL; D-LECHE ANIMAL (VACA, CHIVO, BUFALO, OVEJA, CABRA, ETC.); E-OTRA BEBIDAS (AGUA DE COCO, AGUA DE ARROZ, AROMÁTICAS, CALDOS, SOPAS, CHICHA, GUARAPO, AGUA DE CANELA ETC.); F-LECHE HUMANA Y PRODUCTOS COMESTIBLES ULTRA-PROCESADOS (COMPOTAS COMERCIALES, CEREALES EMPACADOS PARA COLADAS, PRODUCTOS LÁCTEOS OUCHAREABLES, ETC.); G-LECHE HUMANA Y OTRAS BEBIDAS (INCLUIDO AGUA); H-FORMULA COMERCIAL INFANTIL, LECHE ANIMAL, OTRAS BEBIDAS (INCLUIDO AGUA), Y/O PRODUCTOS COMESTIBLES ULTRA-PROCESADOS (COMPOTAS COMERCIALES, CEREALES EMPACADOS PARA COLADAS, PRODUCTOS LÁCTEOS OUCHAREABLES, ETC.); I-ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA O ALIMENTACIÓN FAMILIAR; J-FORMULA COMERCIAL INFANTIL Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; K- LECHE HUMANA, FORMULA COMERCIAL INFANTIL Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; L-LECHE HUMANA Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; M-SIN INFORMACIÓN; NA: NO APLICA)	¿Hasta qué edad le proporcionó exclusivamente leche humana (sin ningún otro alimento, bebida o producto comestible, ni siquiera agua)? (Indique edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua u otras bebidas o alimentos, y productos comestibles ultra-procesados, como: (Indique edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A-SOLO SE BRINDA LECHE HUMANA; B-LIQUIDA (CALDOS, JUGOS, SOPAS POCO ESPESAS) O CREMAS (SOPAS LICUADAS, COLADAS, ETC.); C-BLANDA (PURÉ, PAPILLAS); D-SEMISÓLIDOS (GRUMOS) Y/O SÓLIDOS (TROZOS))	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? (A-SILICONA O "TETERO"; B-VASO Y/O TAZA Y CUCHARA; C-PLATO; D-OTRO)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A-SOLO LECHE HUMANA; B-FORMULA COMERCIAL INFANTIL; C-LECHE HUMANA Y FORMULA COMERCIAL INFANTIL; D-LECHE ANIMAL (VACA, CHIVO, BUFALO, OVEJA, CABRA, ETC.); E-OTRA BEBIDAS (AGUA DE COCO, AGUA DE ARROZ, AROMÁTICAS, CALDOS, SOPAS, CHICHA, GUARAPO, AGUA DE CANELA ETC.); F-LECHE HUMANA Y PRODUCTOS COMESTIBLES ULTRA-PROCESADOS (COMPOTAS COMERCIALES, CEREALES EMPACADOS PARA COLADAS, PRODUCTOS LÁCTEOS OUCHAREABLES, ETC.); G-LECHE HUMANA Y OTRAS BEBIDAS (INCLUIDO AGUA); H-FORMULA COMERCIAL INFANTIL, LECHE ANIMAL, OTRAS BEBIDAS (INCLUIDO AGUA), Y/O PRODUCTOS COMESTIBLES ULTRA-PROCESADOS (COMPOTAS COMERCIALES, CEREALES EMPACADOS PARA COLADAS, PRODUCTOS LÁCTEOS OUCHAREABLES, ETC.); I-ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA O ALIMENTACIÓN FAMILIAR; J-FORMULA COMERCIAL INFANTIL Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; K- LECHE HUMANA, FORMULA COMERCIAL INFANTIL Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; L-LECHE HUMANA Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; M-SIN INFORMACIÓN; NA: NO APLICA)	¿Hasta qué edad le proporcionó exclusivamente leche humana (sin ningún otro alimento, bebida o producto comestible, ni siquiera agua)? (Indique edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua u otras bebidas o alimentos, y productos comestibles ultra-procesados, como: (Indique edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A-SOLO SE BRINDA LECHE HUMANA; B-LIQUIDA (CALDOS, JUGOS, SOPAS POCO ESPESAS) O CREMAS (SOPAS LICUADAS, COLADAS, ETC.); C-BLANDA (PURÉ, PAPILLAS); D-SEMISÓLIDOS (GRUMOS) Y/O SÓLIDOS (TROZOS))	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? (A-SILICONA O "TETERO"; B-VASO Y/O TAZA Y CUCHARA; C-PLATO; D-OTRO)
1	1145738196	Thiago Emanuel	Carvajal chavez	H	19/2/22	19/2/25	19/8/25	14.9 kg	99.5 cm	15	NA	4	No	4	4	19	B	B y C											
2	1077882521	Owen dario	Rodriguez lopez	H	3d/12/21	19/2/25	19/8/25	15.9 kg	102,1 cm	15	NA	6	No	6	6	21	B	B y C											
3	1145738139	Emily	Parra ordoñez	M	15/11/22	19/2/25	19/8/25	11 kg	97.8 cm	15	NA	5	No	5	5	20	B	B y C											
4	1145738058	Santiago	Vargas Fajardo	H	10/12/21	19/2/25	19/8/25	16.3 kg	100.2 cm	16.5	NA	6	No	6	6	13	C	B y C											
5	1077882379	Thiago alejandro	Lomas cuspian	H	11/9/21	19/2/25	21/8/25	21.6 kg	107 cm	18	NA	6	No	6	6	15	C	B y C											
6	1077882320	Celeste	Torres vega	M	31/7/21	19/2/25	19/8/25	15.1 kg	101 cm	13.5	NA	5	No	5	5	14	C	B y C											
7	1145737598	Elizabeth manuela	Rojas cortes	M	17/7/21	19/2/25	19/8/25	15.6 kg	100 cm	15	NA	4	No	4	4	19	C	B y C											
8	1080191272	Samuel david	Tolosa perdomo	H	14/1/23	19/5/25	19/8/25	11.7 kg	86 cm	14.5	NA	5	No	5	5	11	B	B y C											
9	1077882988	Ana victoria	Angulo mejia	M	26/10/22	3/3/25	3/9/25	13.4 kg	95 cm	15	NA	5	No	5	5	13	C	B y C											
10	1145738738	Maria lucero	Cabrera vargas	M	1/11/22	10/9/25	10/9/25	19.3 kg	96 cm	20	NA	6	No	6	6	22	B	B y C											
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													
18																													
19																													
20																													

Notas:

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos trimestrales, y las que se requieran para el registro de los seguimientos nutricionales de niñas y niños en riesgo de desnutrición o en desnutrición aguda moderada o severa, según la periodicidad establecida en las Guías Operativas de los servicios.

OPCIONES DE RESPUESTAS PARA LAS PREGUNTAS CON ASTERISCOS (*, **, ***). VER INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO:

*¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? A-Solo Leche humana; B-Formula Comercial infantil (leche en polvo, o en otra forma de presentacion); C-Leche humana y formula comercial infantil; D-Leche animal (vaca, chivo, bufalo, oveja, cabra, etc.); E-Otra bebidas (agua de coco, agua de arroz, aromáticas, caldos, sopas, chicha, guarapo, agua de canela etc.); F-Leche humana y productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos ouchareables, etc.); G-Leche humana y otras bebidas (incluido agua); H-Formula comercial infantil, leche animal, otras bebidas (incluido agua), y/o productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos ouchareables, etc.); I-Alimentación complementaria o alimentación familiar; J-Formula comercial infantil y alimentación familiar; K- Leche humana, formula comercial infantil y alimentación familiar; L-Leche humana y alimentación familiar; M-Sin información; NA: No aplica

**Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Que textura o forma tenian esos alimentos? A-Solo se brinda leche humana; B-Liquida (caldos, jugos, sopas poco espesas) o Cremas (sopas licuadas, coladas, etc.); C-Blanda (puré, papillas); D-Semisólidos (grumos) y/o Sólidos (trozos)

***¿Que utensilios se utilizan para brindar la alimentacion a la niña o al niño? A-Silicon o "tetero"; B-Vaso y/o Taza y cuchara; C-Plato; D-Otro

Nombre(s) y apellidos del responsable de la medición: Gabriela Delgado Rubio

Celular: 3174450596

Scanned with CamScanner

REGIONAL: Huila

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN: Corporación el minuto de Dios de Garzón — CENTRO ZONAL: Garzón

MODALIDAD (Institucional, Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): Institucional

NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN: CDI Compinitos

SERVICIO: Centro de desarrollo infantil

GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN: CDI compinitos 4

No. de orden	No. de documento de identidad (NUIP)	Nombres	Apellidos	Sexo (H: Hombre, M: Mujer)	Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)	Fecha de ingreso al servicio o modalidad (dd/mm/aaaa)	TOMA Nº 3 — Fecha de la toma (dd/mm/aaaa)	Peso (kg)	Talla (cm)	Perímetro braquial (cm)	¿Es la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? *(A-B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/N)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad la proporcionó exclusivamente leche humana (sin otro alimento, bebida o producto, complementario, ni otra procedencia? (indique edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua) u otras bebidas, alimentos o productos (complementarios) de otra procedencia? (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuenta completa e íntegra para brindar la alimentación a la niña o el niño? *(A-B/C/D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o el niño? **(A-B/C/D)	TOMA Nº ___ — Fecha de la toma (dd/mm/aaaa)	Peso (kg)	Talla (cm)	Perímetro braquial (cm)	¿Es la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? *(A-B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/N)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad la proporcionó exclusivamente leche humana (sin otro alimento, bebida o producto, complementario, ni otra procedencia? (indique edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua) u otras bebidas, alimentos o productos (complementarios) de otra procedencia? (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuenta completa e íntegra para brindar la alimentación a la niña o el niño? *(A-B/C/D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o el niño? **(A-B/C/D)
1	1145737770	Nicolas	Quintero Conyal	H	09/09/21	14/7/25	14/7/25	15 kg	96,5 cm	16 cm	NA	6	NO	6	6	16	C	B Y C	R/19/9/25											
2	1080367977	Greeilys Maribel	Mujica Egas	M	15/2/22	6/8/25	6/8/25	18,1 kg	101.5 cm	15 cm	NA	5	No	5	5	18	C	B Y C												
3	1145738086	Juana Isabela	Perdomo Bustos	M	22/12/21	19/2/25	20/8/25	17.7 kg	95.7 cm	17 cm	NA	4	No	4	4	12	B	B Y C												
4	1145738122	Milan Gabriel	Daza Londoño	H	10/1/22	19/2/25	20/8/25	15.4 kg	101.4 cm	15 cm	NA	5	No	5	5	20	C	B Y C												
5	1145737310	Lucero	Ceron chicaiza	M	9/4/21	19/2/25	20/8/25	18.7 kg	104.7 cm	17	NA	4	No	5	5	10	B	B Y C												
6	1170965625	Liam Joseph	Ramirez Triana	H	15/9/21	19/2/25	20/8/25	16.3 kg	100.2 cm	15	NA	6	No	6	6	17	C	B Y C												
7	1145738018	Salome	Suarez Bravo	M	26/11/21	19/2/25	20/8/25	16.9 kg	101.5 cm	16,5	NA	5	No	5	5	10	C	B Y C												
8	1145738095	Maia Antonella	Quintero Perez	M	1/12/21	19/2/25	20/8/25	14.6 kg	97.4 cm	15.6	NA	4	No	4	4	22	B	B Y C												
9	1077883037	Jeronimo	Carvajal Pedroza	H	28/11/22	4/9/25																								
10	1077882457	Victoria	Marcos	M	31/11/21	19/2/25	20/8/25	15.4 kg	99.5 cm	15	NA	5	No	5	5	15	C	B Y C												
11	1115555315	Thiago David	Montealegre Diaz	H	31/10/21	19/2/25	20/8/25	17.7 kg	102.3 cm	16	NA	6	No	6	6	18	B	B Y C												
12	1077882419	Yoily Giseli	Lopez rojas	M	9/10/21	19/2/25	20/8/25	16.1 kg	100.8 cm	15	NA	4	No	4	4	12	C	B Y C												
13	1145737872	Juan Esteban	Valbuena gutierrez	H	8/10/21	19/2/25	20/8/25	16.2 kg	98 cm	16	NA	6	No	6	6	20	B	B Y C												
14	1145737894	Salome	Celis vega	M	30/9/21	19/2/25	20/8/25	13.2 kg	93.4 cm	13.5	NA	4	No	4	4	18	C	B Y C												
15	1145737753	Maria paz	Reyes Palomino	m	6/9/21	19/2/25	20/8/25	15.5 kg	100.5 cm	16	NA	6	No	6	6	24	B	B Y C												
16	1145737786	Jose david	Nuñez Galindo	H	15/9/21	19/2/25	20/8/25	16 kg	99.8 cm	15	NA	5	No	5	5	20	B	B Y C												
17	1145737697	Jaderman Jesus	Luna Moreno	H	19/8/21	19/2/25	20/8/25	16 kg	96.4 cm	15.6	NA	5	No	5	5	12	C	B Y C												
18	1145737625	Jesus adrian	Guzman ordoñez	H	25/7/21	19/2/25	20/8/25	15.4 kg	102 cm	16	NA	6	No	6	6	22	C	B Y C												
19	1145737626	Alejandro santistevan	Calderon cordoba	H	25/7/21	19/2/25	20/8/25	17.3 kg	104.1	15	NA	5	No	5	5	12	C	B Y C												
20	1145737654	Camilo andres	Zambrano rojas	H	1/8/21	19/2/25	20/8/25	15.3 kg	99 cm	15.5	NA	6	No	6	6	17	B	B Y C												

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos trimestrales, y las que se requieran para el registro de los seguimientos nutricionales de niñas y niños en riesgo de desnutrición o en desnutrición aguda moderada o severa, según la periodicidad establecida en las Guías Operativas de los servicios.

OPCIONES DE RESPUESTAS PARA LAS PREGUNTAS CON ASTERISCOS (*, **, ***). VER INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO:

*¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? A-Sólo Leche humana; B-Fórmula Comercial infantil (leche en polvo, o en otra forma de presentación); C-Leche humana y fórmula comercial infantil; D-Leche animal (vaca, chivo, búfalo, oveja, cabra, etc.); E-Otra bebidas (agua de coco, agua de arroz, aromáticas, caldos, sopas, chicha, guarapo, agua de canela etc.); F-Leche humana y productos comestibles ultra procesados (compotas comerciales, cereales empacados para colados, productos lácteos cuchareables, etc.); G-Leche humana y otras bebidas (incluido agua); H-Fórmula comercial infantil, leche animal, otras bebidas (incluido agua), y/o productos comestibles ultra procesados (compotas comerciales, cereales empacados para colados, productos lácteos cuchareables, etc.); I-Alimentación complementaria o alimentación familiar; J-Fórmula comercial infantil y alimentación familiar; K- Leche humana, fórmula comercial infantil y alimentación familiar; L-Leche humana y alimentación familiar; M-Sin información; NA: No aplica

**Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Que textura o forma tenían estos alimentos? A-Sólo se brinda leche humana; B-Líquidos (coladas, jugos, sopas poco espesas) o Cremas (sopas licuadas, coladas, etc.); C-Blanda (puré, papillas); D-Semisólidos (grumos) y/o Sólidos (trozos).

***¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o el niño? A-Biberón o "tetero"; B-Vaso y/o Taza y cuchara; C-Plato; D-Otro

Nombre(s) y apellidos del responsable de la medición: Linda Gabriela Sanchez Hernandez — Celular: 3115013242

REGIONAL: Huila

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN: Corporación el Minuto de Dios de Garzón

CENTRO ZONAL: Garzón

NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN: CDI Campitos

MODALIDAD (Institucional, Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): Institucional

SERVICIO: Centro de desarrollo infantil

GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN: CDI Campitos 4

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (F: Femenino, M: Masculino)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA Nº 3												TOMA Nº ___											
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿En la niña o el niño en menor de 6 meses que alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M,NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad le proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o producto, incluyendo agua, a excepción de medicamentos, vitaminas o minerales)? (indique cada un meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua y otras bebidas) a excepción de medicamentos, vitaminas o minerales? (indique cada un meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A,B,C,D)	¿Con cuántos de estos tipos de utensilios se alimentan a la niña o el niño? (A,B,C,D)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿En la niña o el niño en menor de 6 meses que alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M,NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad le proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o producto, incluyendo agua, a excepción de medicamentos, vitaminas o minerales)? (indique cada un meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua y otras bebidas) a excepción de medicamentos, vitaminas o minerales? (indique cada un meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A,B,C,D)	¿Con cuántos de estos tipos de utensilios se alimentan a la niña o el niño? (A,B,C,D)
1	1077883307	Mía alejandra	Motta morales	M	4/7/21	19/2/25	20/8/25	20 kg	105 cm	20	NA	4	No	4	4	10	C	B y C											
2	1145737563	Cruz santiago	Valbuena cortes	H	3/7/21	19/2/25	20/8/25	15.3 kg	97.7 cm	16.5	NA	6	No	6	6	10	C	B y C											
3	1077882825	thiago	villamil meza	H	20/7/22	19/2/25	20/8/25	17.1 kg	95.6 cm	16	NA	6	No	6	6	20	C	B y C											
4	1145739636	Juan vicente	polo marcia	M	16/9/22	19/2/25	20/8/25	13.3 kg	93 cm	14.7	NA	4	No	4	4	11	B	B y C											
5	1082132445	Zoe antonella	cabrera rojas	M	27/11/22	19/2/25	20/8/25	13 kg	89 cm	15	NA	5	No	5	5	11	C	B y C											
6	1077883102	Dilan martin	trejo zuñiga	H	1/1/23	19/2/25	20/8/25	13,1 kg	88.5 cm	15	NA	6	No	6	6	22	C	B y C											
7	1077883101	dilan mathias	trejo zuñiga	H	10/1/23	19/2/25	20/8/25	12.4 kg	86 cm	16	NA	5	No	5	5	21	B	B y C											
8	1077883098	mathias	rojas gomez	H	14/1/23	19/2/25	20/8/25	13.7 kg	95 cm	14	NA	5	No	5	5	20	B	B y C	R/ 19/8/25										
9	1145738263	Juan daniel	Rubio rojas	H	11/3/22	19/2/25	20/8/25	15.1 kg	97.2 cm	16	NA	6	No	6	6	21	B	B y C											
10	1145738234	Jesus esteban	Calderon mejia	H	2/3/22	9/6/25	9/9/25	16.3 kg	98.8 cm	16	NA	5	No	5	5	18	C	B y C											
11	1077882568	Juan pablo	Fajardo ortiz	H	11/1/22	10/9/25	10/9/25	15.4 kg	100.4 cm	15	NA	6	No	6	6	18	C	B y C											
12	1145739474	Arietty	Ortiz bonilla	M	15/9/23	22/09/25	22/09/25	10.9 kg	84 cm	14	NA	5	No	5	5	12	B	B y C											
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													
18																													
19																													
20																													

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos bimestrales, y las que se requieran para el registro de los seguimientos nutricionales de niñas y niños en riesgo de desnutrición o en desnutrición aguda moderada o severa, según la periodicidad establecida en las Guías Operativas de los servicios.

Notas:

OPCIONES DE RESPUESTAS PARA LAS PREGUNTAS CON ASTERISCOS (*, **, ***) VER INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO:

*¿En la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? A. Sólo Leche humana. B. Fórmula Comercial infantil (leche en polvo, o en otra forma de presentación). C. Leche humana y fórmula comercial infantil. D. Leche animal (vaca, cabra, oveja, búfalo, etc.). E. Otras bebidas (agua de coco, agua de arroz, aromáticas, caldos, sopas, chicha, guarapo, agua de panela etc.). F. Leche humana y productos comestibles ultra procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos ucharesables, etc.). G. Leche humana y otras bebidas (incluido agua). H. Fórmula comercial infantil, leche animal, otras bebidas (incluido agua), y/o productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos ucharesables, etc.). I. Alimentación complementaria o alimentación familiar. J. Fórmula comercial infantil y alimentación familiar. K. Leche humana, fórmula comercial infantil y alimentación familiar. L. Leche humana y alimentación familiar. M. Sin información. NA. No aplica.

**Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? A. Sólo se brinda leche humana. B. Líquida (caldo, jugos, sopas poco espesas) o Licuadas (sopas molidas, coladas, etc.). C. Blanda (puré, papillas). D. Semisólidos (grumos) y/o Sólidos (trozos).

***¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? A. Biberón o "tetero". B. Vaso y/o Taza y cuchara. C. Plato. D. Otro.

Nombre(s) y apellidos del responsable de la medición: Linda Gisela Sanchez Hernandez

Celular: 3115013242

Scanned with CamScanner

REGIONAL: Huila | CENTRO ZONAL: Garzón

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN: Corporación el minuto de dios de Garzón | NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN: CDI campitos

MODALIDAD (Institucional, Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): Institucional

SERVICIO: Centro de desarrollo infantil

GRUPO DE ATENCIÓN - UNIDAD DE ATENCIÓN: CDI campitos 5

No. de orden	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (RUM)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (H: Hombre, M: Mujer)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA Nº 3													TOMA Nº ___										
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	¿En la niña o el niño es menor de 6 meses, que alimentos o bebidas recibe en las últimas 24 horas? (A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M,N,O)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o producto, con excepción de medicamentos)? (incluya edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua) u otras bebidas o alimentos, o productos comestibles ultra procesados? (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A,B,C,D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? (A,B,C,D)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	¿En la niña o el niño es menor de 6 meses, que alimentos o bebidas recibe en las últimas 24 horas? (A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M,N,O)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o producto, con excepción de medicamentos)? (incluya edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua) u otras bebidas o alimentos, o productos comestibles ultra procesados? (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A,B,C,D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? (A,B,C,D)
1	1120834730	Dylan Zaid	moreno marin	H	9/7/21	19/2/25	20/8/25	16.2 KG	103 cm	15.5	NA	6	No	6	6	17	C	B4C												
2	1145737537	Mikaylene	Abdolleth Garcia	M	22/6/21	19/2/25	20/8/25	15 KG	100 cm	16	NA	6	No	6	6	23	B	B4C	R/21/8/25												
3	1077882296	Lucia	Arbo Trujillo	M	2/7/21	19/2/25	20/8/25	15.3 KG	97.9 cm	16	NA	6	No	6	6	24	C	B4C												
4	1077882272	Adrian Faray	Arenas Ramirez	H	18/6/21	19/2/25	20/8/25	15.3 KG	99.4 cm	15	NA	6	No	6	6	22	B	B4C												
5	1078267837	Juan Sebastian	Bahos Bahos	H	5/6/21	19/2/25	20/8/25	20 KG	108.5 cm	16	NA	6	No	6	6	15	B	B4C												
6	1145738739	Maria angel	Morales Polanco	M	2/11/22	9/6/25	9/9/25	11.2 KG	88.5 cm	14	NA	6	No	6	6	10	B	B4C												
7	1077872502	Maio Cardina	Arcos Ramos	M	6/12/21	19/2/25	20/8/25	14.4 KG	94.4 cm	15	NA	5	No	5	5	19	B	B4C												
8	1029525017	Ana maria Luis	Hernandez Cano	M	2/5/21	19/2/25	20/8/25	15.7 KG	100.5 cm	16	NA	5	No	5	5	19	C	B4C												
9	1010851143	Owen yahay	Rojas Rueda	H	7/3/23	10/3/25	11/9/25	11.6 KG	86.5 cm	16	NA	6	No	6	6	16	B	B4C	R/19/9/25												
10	1145738671	celeste	chaux osorio	M	4/10/22	22/8/25	22/8/25	13.6 KG	92.2 cm	14	NA	5	No	5	5	19	B	B4C												
11	1145739117	María celeste	Sandoval Sierra	M	7/4/23	10/9/25	10/9/25	11.1 KG	84 cm	14.5	NA	6	No	6	6	13	C	B4C												
12	1077013614	Jorol esneyder	Galindo Bermal	H	13/09/23	22/9/25	22/9/25	13.4 KG	85.5 cm	15	NA	6	No	6	6	17	B	B4C												
13																														
14																														
15																														
16																														
17																														
18																														
19																														
20																														

Notas

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos trimestrales, y las que se requieran para el registro de los seguimientos nutricionales de niñas y niños en riesgo de desnutrición o en desnutrición aguda moderada o severa, según la periodicidad establecida en las Guías Operativas de los servicios.

OPCIONES DE RESPUESTAS PARA LAS PREGUNTAS CON ASTERISCOS (*, **, ***). VER INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO:

*¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? A-Sólo Leche humana, B-Formula Comercial infantil (leche en polvo, o en otra forma de presentación); C-Leche humana y formula comercial infantil, D-Leche animal (vaca, chivo, búfalo, oveja, cabra, etc.); E-Otra bebidas (agua de coco, agua de arroz, aromáticas, caldos, sopas, chicha, guarapo, agua de canela etc.); F-Leche humana y productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos cuchareables, etc.); G-Leche humana y otras bebidas (incluido agua); H-Formula comercial infantil, leche animal, otras bebidas (incluido agua), y/o productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos cuchareables, etc.); I-Alimentación complementaria o alimentacion familiar; J-Formula comercial infantil y alimentacion familiar; K- Leche humana, formula comercial infantil y alimentacion familiar; L-Leche humana y alimentacion familiar; M-Sin información; NA: No aplica

**Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? A-Solo se brinda leche humana, B-Liquida (caldos, jugos, sopas poco espesas) o Cremas (sopas licuadas, coladas, etc.); C-Blanda (puré, papillas); D-Semisolidos (grumos) y/o Sólidos (trozos).

***¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? A-Biberon o "Tetero" B-Vaso y/o Taza y cuchara, C-Plato, D-Otro

Nombre(s) y apellidos del responsable de la medición: Linda Isabel Sandoval Hernandez | Celular: 3115013242

Scanned with CamScanner

REGIONAL: Huila

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN: Corporacion el minuto de dios de garzón

CENTRO ZONAL: Garzón

NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN: CDI Garzonitos

MODALIDAD (Institucional, Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): Institucional

SERVICIO: Centro de desarrollo infantil

GRUPO DE ATENCIÓN: UNIDAD DE ATENCIÓN: CDI garzonitos 5

TOMA Nº 3

No.	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO (H o M)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	¿En la niña o el niño es menor de 6 meses, que alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M,N,Ñ)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta que edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o producto, complementos, ni preparados, incluso agua)? (Indique edad en meses)	¿A qué edad le ofrecen alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua) o uno de estos a preparados, o productos comerciales, ni otros procesados? (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A,B,C,D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o el niño? (A,B,C,D)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	¿En la niña o el niño es menor de 6 meses, que alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M,N,Ñ)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta que edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o producto, complementos, ni preparados, incluso agua)? (Indique edad en meses)	¿A qué edad le ofrecen alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua) o uno de estos a preparados, o productos comerciales, ni otros procesados? (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A,B,C,D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o el niño? (A,B,C,D)
1	1145737254	Daniel	Fajardo Sandoval	H	21/3/21	21/4/25	21/7/25	17,6 kg	102,3 cm	17cm	NA	6	NO	6	6	18	B	B Y C												
2	1077883184	Thayspal yanto	Gonzalez palacios	H	14/4/23	9/8/25	4/8/25	14,4 kg	92,5 cm	16cm	NA	5	No	5	5	11	B	B y C												
3	1145738765	Annie celeste	Vargas calderon	M	13/11/22	1/5/25	4/8/25	14,3 kg	85 cm	15cm	NA	5	No	5	5	11	C	B y C												
4	1111572168	Juan Esteban	Palacios bello	H	19/3/21	17/3/25	16/9/25	16,3 kg	103 cm	16cm	NA	6	No	6	6	23	C	B y C												
5	1099208408	Jeronimo	Bernal Ramon	H	6/1/22	19/2/25	20/8/25	18.7 kg	99.3 cm	18	NA	6	No	6	6	15	B	B y C												
6	1145737253	Antonella	Jerman Naranjo	M	18/3/21	19/2/25	20/8/25	16.3 kg	103.4 cm	15	NA	5	No	5	5	19	B	B y C												
7	1145737185	Eyalana	Castillo Lora	M	25/2/21	19/2/25	20/8/25	17 kg	101 cm	17	NA	6	No	6	6	21	C	B y C												
8	1145737215	Liam Santiago	Bernal Gomez	H	24/2/21	19/2/25	20/8/25	16.9 kg	103.5	17	NA	6	No	6	6	17	C	B y C												
9	1145738068	Ana Victoria	Olivera Parra	M	19/12/21	19/2/25	20/8/25	15.8 kg	100 cm	15.5	NA	6	No	6	6	11	C	B y C												
10	1145738064	Liu celeste	Garcia Gonzales	M	19/12/21	19/2/25	20/8/25	15.2 kg	95.8 cm	15.5	NA	5	No	5	5	15	C	B y C												
11	1077682159	Liam matheo	Herrera cadiel	H	3/11/21	19/2/25	20/8/25	13.6 kg	96 cm	14	NA	6	No	6	6	13	C	B y C												
12	1145737970	Antonella	Cardozo Muñoz	H	1/11/21	19/2/25	20/8/25	15.8 kg	103.4 cm	16	NA	5	No	5	5	14	B	B y C												
13	1145737901	Jacobo andres	Perez Duran	H	28/10/21	19/2/25	20/8/25	14.5 kg	98 cm	14.8	NA	4	No	4	4	15	B	B y C												
14	1145737829	Karla celeste	Garzon vera	M	29/9/21	19/2/25	20/8/25	15.3 kg	98.3 cm	17	NA	5	No	5	5	19	C	B y C												
15	1145832438	Mariana Guadalupe	Arevalo torres	M	30/9/21	19/2/25	20/8/25	16.4 kg	101 cm	15	NA	6	No	6	6	19	C	B y C												
16	1145737716	Jesus yael	Alvarez silva	H	22/8/21	19/2/25	20/8/25	18.1 kg	104.9 cm	17	NA	5	No	5	5	21	B	B y C												
17	1145737782	Damian	Rojas urrego	H	15/9/21	19/2/25	20/8/25	16.2 kg	98.5 cm	16	NA	5	No	5	5	19	C	B y C												
18	1149316275	David santiago	Ortega perdomo	H	17/8/21	19/2/25	20/8/25	18.7 kg	102.5 cm	17	NA	4	No	4	4	18	C	B y C												
19	1145737640	Jeronimo	Rodriguez muñoz	H	28/7/21	19/2/25	20/8/25	16.8 kg	104.8 cm	15	NA	6	No	6	6	14	C	B y C												
20	1145738383	Joseph Emmanuel	Paredes montes	H	3/4/22	19/5/25	20/8/25	19.5 kg	104 cm	16	NA	5	No	5	5	13	B	B y C	8/9/25											

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos trimestrales, y las que se requieran para el registro de los seguimientos individuales de niñas y niños en riesgo de desnutrición o en desnutrición aguda moderada o severa, según la periodicidad establecida en las Guías Operativas de los servicios.

OPCIONES DE RESPUESTAS PARA LAS PREGUNTAS CON ASTERISCOS (* ** ***). VER INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO

*¿En la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? A. Solo Leche humana. B. Fórmula Comercial infantil (leche en polvo, o en otra forma de presentación). C. Leche humana y fórmula comercial infantil. D. Leche animal (vaca, oveja, búfalo, oveja, cabra, etc.). E. Otra bebidas (agua de coco, agua de arroz, aromáticas, caldos, sopas, chicha, guarapo, agua de panela etc.). F. Leche humana y productos comestibles ultra procesados (compotas comerciales, cereales empacados para bebés, productos lácteos cucharables, etc.). G. Leche humana y otras bebidas (incluido agua). H. Fórmula comercial infantil, leche animal, otras bebidas (incluido agua) y/o productos comestibles ultra procesados (compotas comerciales, cereales empacados para bebés, productos lácteos cucharables, etc.). I. Alimentación complementaria o alimentación familiar. J. Fórmula comercial infantil y alimentación familiar. K. Leche humana, fórmula comercial infantil y alimentación familiar. L. Leche humana y alimentación familiar. M. Sin información. NA. No aplica

**Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? A. Solo se brinda leche humana. B. Líquida (caldos, jugos, bajos poco espesos) o Cremas (bajos licuados, cremosos, etc.). C. Blanda (puré, papillas). D. Semisólidos (grumos) y/o Sólidos (trozos).

***¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o el niño? A. Biberón o Tetero. B. Vaso y/o Taza y cuchara. C. Plato. D. Otro

Nombre(s) y apellidos del responsable de la medición: Yineth Gabriela Sanchez Hernandez

Celular: 3115013272

Scanned with CamScanner

REGIONAL: Huila

CENTRO ZONAL: Garzón

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN: Corporación el minuto de dios de Garzón

NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN: CDI Gorriones

MODALIDAD (Institucional, Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): Institucional

SERVICIO: centro de desarrollo infantil

GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN: CDI Gorriones 6

No. de Orden	No. de DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (F: Femenino M: Masculino)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA Nº ___ FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	*¿En la niña o el niño de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M,NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	**¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	**¿Hasta qué edad se ofrecerán alimentos diferentes a la leche humana? (un número, ningún otro alimento, bebida o producto, ni fórmulas infantiles procesadas)	**¿A qué edad se ofrecen alimentos diferentes a la leche humana? (un número, ningún otro alimento, bebida o producto, ni fórmulas infantiles procesadas)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A,B,C,D)	***¿Con utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o el niño? (A,B,C,D)	TOMA Nº ___ FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	*¿En la niña o el niño de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M,NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	**¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	**¿Hasta qué edad se ofrecerán alimentos diferentes a la leche humana? (un número, ningún otro alimento, bebida o producto, ni fórmulas infantiles procesadas)	**¿A qué edad se ofrecen alimentos diferentes a la leche humana? (un número, ningún otro alimento, bebida o producto, ni fórmulas infantiles procesadas)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A,B,C,D)	***¿Con utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o el niño? (A,B,C,D)
1	1145738952	ian daniel	orjuela cacua	H	30/1/23	1/4/25																							
2	1145737909	Ana sofia	Alvarez cortes	M	16/10/21	19/2/25	21/8/25	16.8 kg	98 cm	16	NA	4	NO	4	4	16	B	B y C											
3	1145738087	miguel angel	Gonzalez tocaria	H	22/12/21	19/2/25	21/8/25	17.2 kg	99.3 cm	16	NA	5	No	5	5	13	C	B y C											
4	1145737290	Celeste	Guiza cometa	M	2/9/21	19/2/25	21/8/25	14.7 kg	101.6 cm	14.7	NA	6	No	6	6	15	C	B y C											
5	69449941	Angel daniel	Hernandez reyes	H	11/3/21	19/2/25	21/8/25	15.9 kg	106.2	15.3	NA	5	No	5	5	15	C	B y C											
6	1077882466	Mabay isabella	Fajardo lobo	H	1/11/21	19/2/25	21/8/25	15.4 kg	96.8 cm	16	NA	4	NO	4	4	12	C	B y C											
7	1077882449	liam julian	olmos rojas	H	16/11/21	19/2/25	21/8/25	18. kg	105.3 cm	16	NA	6	No	6	6	17	C	B y C											
8	1145737983	liam samuel	lenis vargas	H	13/11/21	19/2/25	21/8/25	16.9 kg	100.4 cm	17	NA	4	No	4	4	12	B	B y C											
9	1145737908	Joaquin	Naranjo Cortes	H	16/10/21	19/2/25	21/8/25	18,9 kg	100.5 cm	19	NA	6	No	6	6	13	B	B y C											
10	1145737890	Andres santiago	acosta ovalo	H	16/10/21	19/2/25	21/8/25	17 kg	100 cm	17	NA	6	No	6	6	16	B	B y C											
11	1145737862	Samantha	Melo Naranjo	H	6/10/21	19/2/25	21/8/25	19.9 kg	101.1 cm	18.7	NA	4	No	4	4	13	B	B y C											
12	1145737855	Emanuel david	Paredes Vargas	H	9/10/21	19/2/25	21/8/25	14 kg	97.5 cm	14.3	NA	6	No	6	6	11	C	B y C											
13	1077882276	iker emiliano	Guillermo Cortes	H	16/6/21	19/2/25	21/8/25	19.6 kg	103 cm	18	NA	4	No	4	4	11	B	B y C											
14	1145737506	diego alejandro	Valverde rojas	H	14/6/21	19/2/25	21/8/25	17.4 kg	103 cm	16	NA	6	No	6	6	16	C	B y C											
15	1077882214	ian santiago	Rubio medina	H	24/4/21	19/2/25	21/8/25	20 kg	104.5 cm	17.7	NA	5	No	5	5	13	B	B y C											
16	1145737350	Alan samuel	cano naranjo	H	23/9/21	19/2/25	21/8/25	18.9 kg	104 cm	17.5	NA	5	No	5	5	12	B	B y C											
17	1145737390	Alan david	cabrera quiroga	H	6/5/21	19/2/25	21/8/25	17.3 kg	103 cm	17	NA	4	No	4	4	11	C	B y C											
18	1145737442	kenia celene	Conguche chaux	M	6/5/21	19/2/25	21/8/25	15.4 kg	102 cm	15.5	NA	4	No	4	4	12	C	B y C											
19	1077882080	liam sebastian	Pajoy quiroga	H	22/1/21	19/2/25	21/8/25	15.8 kg	103.9 cm	15.5	NA	4	No	4	4	12	B	B y C											
20	1077882050	Annie yuleth	Ramirez ortiz	M	20/1/21	19/2/25	21/8/25	17.8 kg	102.9 cm	17.7	NA	4	No	4	4	16	C	B y C											

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos trimestrales, y las que se requieran para el registro de los seguimientos nutricionales de niñas y niños en riesgo de desnutrición o en desnutrición aguda moderada o severa, según la periodicidad establecida en las Guías Operativas de los servicios.

Notas

OPCIONES DE RESPUESTAS PARA LAS PREGUNTAS CON ASTERISCOS (*, **, ***). VER INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO:

*¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? A-Sólo Leche humana. B-Fórmula Comercial Infantil (leche en polvo, o en otra forma de presentación). C-Leche humana y fórmula comercial infantil. D-Leche animal (vaca, oveja, búfala, oveja, cabra, etc.). E-Otra bebidas (agua de coco, agua de arroz, aromáticas, caldos, sopas, chicha, guarapo, agua de canela etc.). F-Leche humana y productos comestibles ultra procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos cuchareables, etc.). G-Leche humana y otras bebidas (incluido agua). H-Fórmula comercial infantil, leche animal, otras bebidas (incluido agua), y/o productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos cuchareables, etc.). I-Alimentación complementaria o alimentación familiar. J-Fórmula comercial infantil y alimentación familiar. K- Leche humana, fórmula comercial infantil y alimentación familiar. L-Leche humana y alimentación familiar. M-Sin información. NA: No aplica.

**Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? A-Sólo se brinda leche humana. B-Líquida (caldos, jugos, sopas poco espesas) o Cremas (sopas licuadas, coladas, etc.). C-Blanda (puré, papillas). D-Semisólidos (grumos) y/o Sólidos (trozos).

***¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? A-Biberón o "tetero". B-Vaso y/o Taza y cuchara. C-Plato. D-Otro.

Nombre(s) y apellidos del responsable de la medición: Gabriela Delgado Rueda

Celular: 3194450596

Scanned with CamScanner

REGIONAL: Huila

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN: Corporacion el Minuto de Dios de Garzón

CENTRO ZONAL: Garzón

NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN: CDI Gorriones

MODALIDAD (Institucional, Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): Institucional

SERVICIO: Centro de Desarrollo Infantil

GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN: CDI Gorriones 6

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (H: Hombre, M: Mujer)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA Nº 3													TOMA Nº ___										
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	¿En la niña o el niño se menor de 6 meses, han ofrecido o tomado leche en las últimas 24 horas? (A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M,N)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin otros líquidos ni sólidos, a excepción de gotas o jarabes de vitaminas, minerales y medicamentos)? (indique edad en meses)	¿A qué edad la niña o el niño recibió leche humana (incluyendo agua) u otras bebidas o alimentos, o productos comestibles ultra-procesados (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar otros alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A,B,C,D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? (A,B,C,D)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	¿En la niña o el niño se menor de 6 meses, han ofrecido o tomado leche en las últimas 24 horas? (A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M,N)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin otros líquidos ni sólidos, a excepción de gotas o jarabes de vitaminas, minerales y medicamentos)? (indique edad en meses)	¿A qué edad la niña o el niño recibió leche humana (incluyendo agua) u otras bebidas o alimentos, o productos comestibles ultra-procesados (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar otros alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A,B,C,D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? (A,B,C,D)
1	1211713758	Celeste	Idarraga Arroyo	M	11/5/21	14/7/25	14/7/25	16,2 kg	99 cm	17 cm	NA	6	NO	6	6	18	B	B4C												
2	1145737167	Abdiel	Arce Ortega	H	7/2/21	19/2/25	21/8/25	18,2 kg	104 cm	16 cm	NA	4	NO	4	4	12	C	B4C												
3																														
4																														
5																														
6																														
7																														
8																														
9																														
10																														
11																														
12																														
13																														
14																														
15																														
16																														
17																														
18																														
19																														
20																														

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos trimestrales, y las que se requieran para el registro de los seguimientos nutricionales de niñas y niños en riesgo de desnutrición o en desnutrición aguda moderada o severa, según la periodicidad establecida en las Guías Operativas de los servicios.

OPCIONES DE RESPUESTAS PARA LAS PREGUNTAS CON ASTERISCOS (*, **, ***). VER INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO:

*¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? A-Solo: Leche humana; B-Formula Comercial infantil (leche en polvo, o en otra forma de presentación); C-Leche humana y formula comercial infantil; D-Leche animal (vaca, chivo, búfalo, oveja, cabra, etc.); E-Otra bebidas (agua de coco, agua de arroz, aromáticas, caldos, sopas, chicha, guarapo, agua de canela etc.); F-Leche humana y productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empacados para colados, productos lácteos cucharables, etc.); G-Leche humana y otras bebidas (incluido agua); H-Formula comercial infantil, leche animal, otras bebidas (incluido agua); y/o productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empacados para colados, productos lácteos cucharables, etc.); I-Alimentación complementaria o alimentación familiar; J-Formula comercial infantil y alimentación familiar; K- Leche humana, formula comercial infantil y alimentación familiar; L-Leche humana y alimentación familiar; M-Sin información; NA: No aplica

**Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? A-Solo se brinda leche humana; B-Líquida (agua, jugos, sopas poco espesas); o Crema (sopas licuadas, colados, etc.); C-Blanda (pura, papillas); D-Semisólidos (grumos) y/o Sólidos (trozos)

***¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? A-Biberon o "tetero"; B-Vaso; y/o "taza y cuchara; C-Plato; D-Otro

Nombre(s) y apellidos del responsable de la medición: Yenit Gabriela Sanchez Idarraga

Celular: 3115013242

Scanned with CamScanner

REGIONAL: ICBF

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN: Corporación el minuto de Dios de Gurabo

MODALIDAD (Institucional, Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): Institucional

SERVICIO: Centro de Desarrollo Infantil

GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN: CDI Gorriones 7

CENTRO ZONAL: Gurabo

NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN: CDI Gorriones

							TOMA Nº 3												TOMA Nº											
No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO (M o H)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A-SÓLO LECHA HUMANA; B-FÓRMULA COMERCIAL INFANTIL; C-LECHA HUMANA Y FÓRMULA COMERCIAL INFANTIL; D-LECHA ANIMAL; E-OTRAS BEBIDAS; F-LECHA HUMANA Y PRODUCTOS COMESTIBLES ULTRAPROCESADOS; G-LECHA HUMANA Y OTRAS BEBIDAS; H-FÓRMULA COMERCIAL INFANTIL, LECHA ANIMAL, OTRAS BEBIDAS Y/O PRODUCTOS COMESTIBLES ULTRAPROCESADOS; I-ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA O ALIMENTACIÓN FAMILIAR; J-FÓRMULA COMERCIAL INFANTIL Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; K-LECHA HUMANA, FÓRMULA COMERCIAL INFANTIL Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; L-LECHA HUMANA Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; M-SIN INFORMACIÓN; NA-NO APLICA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Perdió leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad le ofrece alimentos diferentes a la leche humana (sin incluir agua) a otras bebidas, a productos comestibles ultraprocesados (incluya edad en meses)?	¿A qué edad le ofrece alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua) a otras bebidas, a productos comestibles ultraprocesados (edad en meses)?	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana, ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A-SÓLO; B-LÍQUIDA (caldos, jugos, sopas poco espesas) o CREMAS (sopas licuadas, coladas, etc.); C-BLANDA (pura, papillas); D-SEMISÓLIDOS (grumos) Y/O SÓLIDOS (trozos))	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? (A-BIBERÓN O "TETERO"; B-VASO Y/O TAZA Y CUCHARA; C-PLATO; D-OTRO)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A-SÓLO LECHA HUMANA; B-FÓRMULA COMERCIAL INFANTIL; C-LECHA HUMANA Y FÓRMULA COMERCIAL INFANTIL; D-LECHA ANIMAL; E-OTRAS BEBIDAS; F-LECHA HUMANA Y PRODUCTOS COMESTIBLES ULTRAPROCESADOS; G-LECHA HUMANA Y OTRAS BEBIDAS; H-FÓRMULA COMERCIAL INFANTIL, LECHA ANIMAL, OTRAS BEBIDAS Y/O PRODUCTOS COMESTIBLES ULTRAPROCESADOS; I-ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA O ALIMENTACIÓN FAMILIAR; J-FÓRMULA COMERCIAL INFANTIL Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; K-LECHA HUMANA, FÓRMULA COMERCIAL INFANTIL Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; L-LECHA HUMANA Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; M-SIN INFORMACIÓN; NA-NO APLICA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Perdió leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad le ofrece alimentos diferentes a la leche humana (sin incluir agua) a otras bebidas, a productos comestibles ultraprocesados (edad en meses)?	¿A qué edad le ofrece alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua) a otras bebidas, a productos comestibles ultraprocesados (edad en meses)?	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana, ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A-SÓLO; B-LÍQUIDA (caldos, jugos, sopas poco espesas) o CREMAS (sopas licuadas, coladas, etc.); C-BLANDA (pura, papillas); D-SEMISÓLIDOS (grumos) Y/O SÓLIDOS (trozos))	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? (A-BIBERÓN O "TETERO"; B-VASO Y/O TAZA Y CUCHARA; C-PLATO; D-OTRO)
1	1145737470	Emy sharit	Arbo mayorga	M	28/5/21	25/7/25	25/7/25	16.3 kg	106 cm	16cm	NA	6	NO	6	6	21	C	B4C											
2	1145739270	Andy Felipe	Bermet Arce	H	18/6/23	12/8/25	12/8/25	9.3 kg	81,5cm	12,5	NA	2	NO	2	2	24	C	B4C											
3	1145737219	Gabriela	pinedo perez	M	8/3/21	19/2/25	21/8/25	16.5 kg	106.5cm	14	NA	5	No	5	5	14	B	B4C											
4	1077882184	celeste	perez cabrera	M	27/3/21	19/2/25	21/8/25	15 kg	94.5cm	16	NA	6	No	6	6	15	B	B4C											
5	1145737175	Dylan Fernando	Cuello Velazquez	H	20/2/21	19/2/25	21/8/25	23 kg	109 cm	19	NA	6	No	6	6	13	B	B4C											
6	1145737297	Santiago	Pena Gonzalez	H	2/4/21	19/2/25	21/8/25	16.5 kg	102 cm	16	NA	6	No	6	6	27	C	B4C											
7	1145737481	Emiliano	Vizcaino Trujillo	H	3/6/21	19/2/25	21/8/25	17.6 kg	104.8cm	16.5	NA	6	No	6	6	13	C	B4C											
8	1145737454	Marian Salome	Tolentino matos	M	21/5/21	19/2/25	21/8/25	15.7 kg	99.4 cm	15.5	NA	6	No	6	6	22	C	B4C											
9	1145737509	Nicolas	Arbaje Suero	H	15/6/21	19/2/25	21/8/25	20 kg	108 cm	18	NA	4	No	4	4	12	C	B4C											
10	1077882247	Heber Samuel	Santana Medina	H	8/5/21	19/2/25	21/8/25	17.6 kg	106.4 cm	15	NA	5	No	5	5	12	C	B4C											
11	1145737371	Sharon Mariana	Calderon Muñoz	M	29/4/21	19/2/25	21/8/25	15 kg	93 cm	15	NA	4	No	4	4	17	C	B4C											
12	1145737377	Emmanuel	Alvarez Tavera	H	11/5/21	19/2/25	21/8/25	21 kg	106 cm	19	NA	5	No	5	5	10	B	B4C											
13	1145737405	Noah Mathias	Tolentino chacon	H	10/5/21	19/2/25	21/8/25	15.2 kg	98.5cm	14.5	NA	6	No	6	6	20	B	B4C											
14	1145737413	Samuel	Muñoz ortiz	H	12/5/21	19/2/25	21/8/25	17 kg	104 cm	15.5	NA	4	No	4	4	12	B	B4C											
15	1145737420	Catalina	Rosado diaz	M	13/5/21	19/2/25	21/8/25	16,5 kg	100.5	16.5	NA	6	No	6	6	11	C	B4C											
16	1145737456	Sarah Celeste	Muñoz Reyes	M	16/5/21	19/2/25	21/8/25	20 kg	100.8	18	NA	4	No	4	4	12	B	B4C											
17	1010849947	Liam Nicolas	Reyes Pinedo	H	30/1/21	19/2/25	21/8/25	20 kg	108 cm	15.5	NA	5	No	5	5	16	B	B4C	8/9/25											
18	1077882066	Juan Jose	Reyes Suarez	H	23/1/21	19/2/25	21/8/25	15 kg	98 cm	15	NA	5	No	5	5	12	C	B4C											
19	1077882107	Karina	Reyes Cabello	M	8/2/21	19/2/25	21/8/25	16.6 kg	104 cm	15.5	NA	6	No	6	6	19	B	B4C											
20	1077882124	Dana Santiago	Pinedo Torres	H	13/2/21	19/2/25	21/8/25	18.6 kg	107.5cm	16.6	NA	4	No	4	4	22	B	B4C											

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos trimestrales, y las que se requieran para el registro de los seguimientos nutricionales de niñas y niños en riesgo de desnutrición o en desnutrición aguda moderada o severa, según la periodicidad establecida en las Guías Operativas de los servicios.

OPCIONES DE RESPUESTAS PARA LAS PREGUNTAS CON ASTERISCOS (*, **, ***). VER INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO:

*¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? A-Sólo Leche humana; B-Fórmula Comercial infantil (leche en polvo, o en otra forma de presentación); C-Leche humana y fórmula comercial infantil; D-Leche animal (vaca, chivo, búfalo, oveja, cabra, etc.); E-Otras bebidas (agua de coco, agua de arroz, aromáticas, caldos, sopas, chicha, guarapo, agua de canela etc.); F-Leche humana y productos comestibles ultra procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos cuchareables, etc.); G-Leche humana y otras bebidas (incluido agua); H-Fórmula comercial infantil, leche animal, otras bebidas (incluido agua), y/o productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos cuchareables, etc.); I-Alimentación complementaria o alimentación familiar; J-Fórmula comercial infantil y alimentación familiar; K-Leche humana, fórmula comercial infantil y alimentación familiar; L-Leche humana y alimentación familiar; M-Sin información; NA-No aplica

**Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? A-Sólo se brinda leche humana; B-Líquida (caldos, jugos, sopas poco espesas) o Cremas (sopas licuadas, coladas, etc.); C-Blanda (pura, papillas); D-Semisólidos (grumos) y/o Sólidos (trozos)

***¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? A-Biberón o "tetero"; B-Vaso y/o "taza y cuchara; C-Plato; D-Otro

Nombre(s) y apellidos del responsable de la medición: Linda Gabriela Sanchez Hernandez

Celular: 3115013242

Scanned with CamScanner

REGIONAL: Huila

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN: Cooperativa el minuto de Dios de Garzón

MODALIDAD (Institucional, Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): Institucional

SERVICIO: Centro de Desarrollo Infantil

GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN: Compartir 7

CENTRO ZONAL:

NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (F: Femenino, M: Masculino)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA Nº 3													TOMA Nº ___									
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? *(A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M,NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento líquido o producto comestible ultra procesado)? (Incluye edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua) o otras bebidas o alimentos o productos comestibles ultra procesados (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? **(A,B,C,D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? ***(A,B,C,D)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? *(A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M,NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento líquido o producto comestible ultra procesado)? (Incluye edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua) o otras bebidas o alimentos o productos comestibles ultra procesados (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? **(A,B,C,D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? ***(A,B,C,D)
1	1145737139	Dulce Somoro	Sau Cardozo	M	7/2/21	19/2/25	21/8/25	20.5 Kg	109.5	18	NA	5	No	5	5	18	B	B4C											
2	1145737134	Daniel Yoanni	Ramirez Urce	H	2/2/21	19/2/25	21/8/25	18.1 Kg	109 cm	16	NA	6	No	6	6	10	B	B4C											
3	1145737149	Isabella	Collazo Bastos	M	5/2/21	19/2/25	21/8/25	16.5 Kg	101 cm	16	NA	6	No	6	6	15	B	B4C											
4	1099663221	Mathias Santiago	Moreno Sanchez	H	30/12/20	19/2/25	21/8/25	17.6 Kg	109.6cm	16,5	NA	4	No	4	4	10	C	B4C											
5	1077850006	Juan Jose	Vargas Calbas	H	4/1/21	19/2/25	21/8/25	18.1 Kg	105.9	15	NA	4	No	4	4	10	C	B4C											
6	1016969824	Jose martin	Ibra gaitan	H	2/10/20	19/2/25	21/8/25	17.9 Kg	108	16	NA	5	No	5	5	15	C	B4C											
7	1145737153	Salome	Rodriguez Alba	M	14/2/21	19/2/25	21/8/25	19 Kg	104.8	16	NA	6	No	6	6	13	C	B4C											
8	1070469008	Ana victoria	Montoya Ramos	M	12/11/21	19/2/25	21/8/25	15.7 Kg	96 cm	15.5	NA	6	No	6	6	19	C	B4C											
9	1077852866	Jhon alexander	Galvan Rojas	H	21/8/22	19/2/25	21/8/25	15.1 Kg	95.3 cm	14	NA	6	No	6	6	15	B	B4C											
10	1145739039	Luciano	Andrade Duarte	M	16/3/23	17/3/25	16/9/25	13 Kg	87.5cm	16.5	NA	6	No	6	6	20	C	B4C											
11	1077852626	Elian Yoani	Yandi Borgos	H	7/9/22	10/9/25	10/9/25	14.3 Kg	93 cm	16	NA	6	No	6	6	17	B	B4C											
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													
18																													
19																													
20																													

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos trimestrales, y las que se requieran para el registro de los seguimientos nutricionales de niñas y niños en riesgo de desnutrición o en desnutrición aguda moderada o severa, según la periodicidad establecida en las Guías Operativas de los servicios.

OPCIONES DE RESPUESTAS PARA LAS PREGUNTAS CON ASTERISCOS (*, **, ***). VER INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO.

*¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? A. Sólo Leche humana. B. Fórmula Comercial Infantil (leche en polvo o en otra forma de presentación). C. Leche humana y fórmula comercial infantil. D. Leche animal (vaca, chiva, búfalo, oveja, cabra, etc.). E. Otra bebidas (agua de coco, agua de arroz, aromáticas, caldos, sopas, chicha, guarapo, agua de canela etc.). F. Leche humana y productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos cuchareables, etc.). G. Leche humana y otras bebidas (incluido agua). H. Fórmula comercial infantil, leche animal, otras bebidas (incluido agua), y/o productos comestibles ultra procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos cuchareables, etc.). I. Alimentación complementaria o alimentación familiar. J. Fórmula comercial infantil y alimentación familiar. K. Leche humana, fórmula comercial infantil y alimentación familiar. L. Leche humana y alimentación familiar. M. Sin información. NA. No aplica

**Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? A. Solo se brinda leche humana. B. Líquida (caldos, jugos, sopas poco espesas) o Cremas (sopas licuadas, coladas, etc.). C. Blanda (puré, papillas). D. Semisólidos (grumos) y/o Sólidos (trozos).

***¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? A. Biberón o "tetero". B. Vaso y/o Taza y cuchara. C. Plato. D. Otro

Nombre(s) y Apellidos del responsable de la medición: Gabriela Delgado Rueles

Celular: 3174450596

Firma de responsable de la medición

Scanned with CamScanner

REGIONAL: Huila

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN: Corporación el minuto de dios de Gaitán

MODALIDAD INSTITUCIONAL: Familiar y Comunitaria
Propia e Intercultural

SERVICIO: Centro de Desarrollo Infantil

GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN: CDI Campitos B

CENTRO ZONAL: Gaitán

NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN: CDI Campitos

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO (M o H)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INICIO DEL SERVICIO O SOCIAL (dd/mm/aaaa)	TOMA Nº 3													TOMA Nº ___											
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	¿En la niña o el niño se inició en los últimos 24 horas? (A. SOLO LECHE HUMANA; B. FÓRMULA COMERCIAL INFANTIL; C. LECHE HUMANA Y FÓRMULA COMERCIAL INFANTIL; D. LECHE ANIMAL (VACA, CHIVO, BÚFALO, OVEJA, CABRA, ETC.); E. OTRA BEBIDAS (AGUA DE COCO, AGUA DE ARROZ, AROMÁTICAS, CALDOS, SOPAS, CHICHA, GUARAPO, AGUA DE CANELA ETC.); F. LECHE HUMANA Y PRODUCTOS COMESTIBLES ULTRA PROCESADOS (COMPUTAS COMERCIALES, CEREALES EMPACADOS PARA COLADAS, PRODUCTOS LÁCTEOS AZUCARADOS, ETC.); G. LECHE HUMANA Y OTRAS BEBIDAS (INCLUIDO AGUA); H. FÓRMULA COMERCIAL INFANTIL, LECHE ANIMAL, OTRAS BEBIDAS (INCLUIDO AGUA), Y/O PRODUCTOS COMESTIBLES ULTRA-PROCESADOS (COMPUTAS COMERCIALES, CEREALES EMPACADOS PARA COLADAS, PRODUCTOS LÁCTEOS AZUCARADOS, ETC.); I. ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; J. FÓRMULA COMERCIAL INFANTIL Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; K. LECHE HUMANA, FÓRMULA COMERCIAL INFANTIL Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; L. LECHE HUMANA Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; M. SIN INFORMACIÓN; NA. NO APLICA)	¿Desde hace cuánto la proporción y consistencia de la leche humana (con leche materna, fórmula infantil y preparaciones complementarias) que recibe la niña o el niño es la misma? (DÍAS EN NÚMERO)	¿A qué edad le ofrecía alimentos diferentes a la leche humana (con leche materna, fórmula infantil y preparaciones complementarias) que recibe la niña o el niño? (MESES EN NÚMERO)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuántas comidas o tomas alimentos diferentes a la leche humana (con leche materna, fórmula infantil y preparaciones complementarias) recibe la niña o el niño? (NÚMERO)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o el niño? (A. BIBERÓN O "TETERO"; B. VASO O TAZA Y CUCHARA; C. PLATO; D. OTRO)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	¿En la niña o el niño se inició en los últimos 24 horas? (A. SOLO LECHE HUMANA; B. FÓRMULA COMERCIAL INFANTIL; C. LECHE HUMANA Y FÓRMULA COMERCIAL INFANTIL; D. LECHE ANIMAL (VACA, CHIVO, BÚFALO, OVEJA, CABRA, ETC.); E. OTRA BEBIDAS (AGUA DE COCO, AGUA DE ARROZ, AROMÁTICAS, CALDOS, SOPAS, CHICHA, GUARAPO, AGUA DE CANELA ETC.); F. LECHE HUMANA Y PRODUCTOS COMESTIBLES ULTRA PROCESADOS (COMPUTAS COMERCIALES, CEREALES EMPACADOS PARA COLADAS, PRODUCTOS LÁCTEOS AZUCARADOS, ETC.); G. LECHE HUMANA Y OTRAS BEBIDAS (INCLUIDO AGUA); H. FÓRMULA COMERCIAL INFANTIL, LECHE ANIMAL, OTRAS BEBIDAS (INCLUIDO AGUA), Y/O PRODUCTOS COMESTIBLES ULTRA-PROCESADOS (COMPUTAS COMERCIALES, CEREALES EMPACADOS PARA COLADAS, PRODUCTOS LÁCTEOS AZUCARADOS, ETC.); I. ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; J. FÓRMULA COMERCIAL INFANTIL Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; K. LECHE HUMANA, FÓRMULA COMERCIAL INFANTIL Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; L. LECHE HUMANA Y ALIMENTACIÓN FAMILIAR; M. SIN INFORMACIÓN; NA. NO APLICA)	¿Desde hace cuánto la proporción y consistencia de la leche humana (con leche materna, fórmula infantil y preparaciones complementarias) que recibe la niña o el niño es la misma? (DÍAS EN NÚMERO)	¿A qué edad le ofrecía alimentos diferentes a la leche humana (con leche materna, fórmula infantil y preparaciones complementarias) que recibe la niña o el niño? (MESES EN NÚMERO)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuántas comidas o tomas alimentos diferentes a la leche humana (con leche materna, fórmula infantil y preparaciones complementarias) recibe la niña o el niño? (NÚMERO)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o el niño? (A. BIBERÓN O "TETERO"; B. VASO O TAZA Y CUCHARA; C. PLATO; D. OTRO)
1	1145737151	Mario Camilo	Quintero niño	M	12/2/21	19/2/25	21/8/25	17.5 kg	107 cm	16.5	NA	5	No	5	5	10	C	B4C												
2	1077852011	Cristhelia	Cortez Valencia	M	10/1/21	19/2/25	21/8/25	15.5 kg	102 cm	17	NA	6	No	6	6	12	C	B4C												
3	1077852018	Celeste	Claros montoya	M	4/1/21	19/2/25	21/8/25	16.9 kg	103 cm	16	NA	5	No	5	5	17	C	B4C												
4	1078852028	Juan Sebastian	Manquet mupie	H	15/1/21	19/2/25	21/8/25	18.9 kg	106.4 cm	17	NA	6	No	6	6	18	B	B4C												
5	1145737095	Jacobo	Sulmoro Gaitán	H	23/12/20	19/2/25	21/8/25	18 kg	105 cm	16	NA	5	No	5	5	15	C	B4C												
6	1145737108	Emmanuel	Ulchur Jaidas	H	4/1/21	19/2/25	21/8/25	17.3 kg	102.8cm	17	NA	4	No	4	4	15	B	B4C												
7	1145737119	Juan Carlos	Mora rivero	H	4/1/21	19/2/25	21/8/25	15.4 kg	100 cm	16.5	NA	6	No	6	6	21	B	B4C												
8	1078267796	Geronimo	Calderon garcia	H	10/4/20	19/2/25	21/8/25	18.4 kg	107 cm	16.5	NA	6	No	6	6	14	B	B4C												
9	1080935995	Gabriela	Garzón Cosio	M	13/12/20	19/2/25	21/8/25	17.9 kg	109.5	16.4	NA	6	No	6	6	19	B	B4C												
10	1145737658	Mariana Sofia	Torres mendez	M	21/12/20	19/2/25	21/8/25	18 kg	102 cm	18.7	NA	6	No	6	6	21	C	B4C												
11	1145737059	Maria Juliana	Espinosa cabrera	M	14/12/20	19/2/25	21/8/25	15.8 kg	102.2cm	15	NA	6	No	6	6	13	C	B4C												
12	1145737065	Mari Valeria	Rivera Ascanio	M	15/12/20	19/2/25	21/8/25	20.6 kg	110 cm	17	NA	6	No	6	6	11	C	B4C												
13	1145832129	Mariana Monique	Calderon Parilla	H	11/12/20	19/2/25	21/8/25	15.3 kg	99.3cm	15	NA	8	No	8	8	18	B	B4C												
14	1020007627	Emma Sophia	Lopez cortes	M	26/10/20	19/2/25	21/8/25	17. kg	101 cm	16	NA	6	No	6	6	14	C	B4C												
15	1077951	Dilan	Barreto Cabe	H	13/11/20	19/2/25	21/8/25	17.9 kg	107.5 cm	17	NA	6	No	6	6	19	C	B4C												
16	1077852049	Yolanda del Pilar	Chaverra Parra	M	13/11/20	19/2/25	21/8/25	20 kg	108.5cm	18	NA	6	No	6	6	19	B	B4C												
17	1145736951	Maria Alejandra	Vargas muñiz	H	21/11/20	19/2/25	21/8/25	24.6 kg	110.7cm	17.2	NA	6	No	6	6	14	B	B4C												
18	1145736993	Alejandro	Alvarez bernal	H	5/11/20	19/2/25	21/8/25	19 kg	109 cm	17	NA	5	No	5	5	15	C	B4C												
19	1078851956	Santiago	Dorado Marin	H	21/10/20	19/2/25	21/8/25	17.4 kg	105.5 cm	16	NA	6	No	6	6	15	C	B4C												
20	1078851994	Diego Pablo	Burgos Caballero	H	24/9/20	19/2/25	21/8/25	21.1 kg	109 cm	18.4	NA	6	No	6	6	17	B	B4C												

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos trimestrales, y las que se requieran para el registro de los seguimientos nutricionales de niñas y niños en riesgo de desnutrición o en desnutrición aguda moderada o severa, según la periodicidad establecida en las Guías Operativas de los servicios.

OPCIONES DE RESPUESTAS PARA LAS PREGUNTAS CON ASTERISCOS (*, **, ***). VER INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO:

*¿En la niña o el niño se inició en los últimos 24 horas? A. Solo Leche humana. B. Fórmula Comercial Infantil (leche en polvo o en otra forma de presentación). C. Leche humana y fórmula comercial infantil. D. Leche animal (vaca, chivo, búfalo, oveja, cabra, etc.). E. Otra bebidas (agua de coco, agua de arroz, aromáticas, caldos, sopas, chicha, guarapo, agua de canela etc.). F. Leche humana y productos comestibles ultra procesados (computas comerciales, Cereales empacados para coladas, productos lácteos azucarados, etc.). G. Leche humana y otras bebidas (incluido agua). H. Formula comercial infantil, leche animal, otras bebidas (incluido agua), y/o productos comestibles ultra-procesados (computas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos azucarados, etc.). I. Alimentación complementaria y alimentación familiar. J. Formula comercial infantil y alimentación familiar. K. Leche humana, formula comercial infantil y alimentación familiar. L. Leche humana y alimentación familiar. M. Sin información. NA. No aplica

**Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? A. Solo se brinda leche humana. B. Líquida (caldos, jugos, sopas pour espresso) o Cremas (sopas licuadas, cremas, etc.). C. Blanda (puré, papillas). D. Semisólidos (grumos) y/o Sólidos (trozos)

***¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o el niño? A. Biberón o "tetero". B. Vaso y/o Taza y cuchara. C. Plato. D. Otro

Nombre(s) y apellidos del responsable de la medición: Gabriela Delgado Ruiz

Celular: 3174450596

Scanned with CamScanner

REGIONAL: Huila

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN: Corporación el minuto de dios de Garzón

CENTRO ZONAL: Garzón

NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN: CDF Garzapiños

MODALIDAD (Institucional, Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): Institucional

SERVICIO: Centro de desarrollo Infantil

GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN: Garzapiños B

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO (H o M)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA Nº 3													TOMA Nº ___										
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	(¿Es la niña o el niño es menor de 6 meses, que alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M,NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	(¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO))	(¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ningún otro alimento líquido o producto comestible, ni agua)? (incluya edad en meses))	(¿A qué edad le ofrecio alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua y otras bebidas o alimentos, o productos comestibles ultra procesados) (edad en meses))	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M,NA)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? (A,B,C,D)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	(¿Es la niña o el niño es menor de 6 meses, que alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M,NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	(¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO))	(¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ningún otro alimento líquido o producto comestible, ni agua)? (incluya edad en meses))	(¿A qué edad le ofrecio alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua y otras bebidas o alimentos, o productos comestibles ultra procesados) (edad en meses))	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M,NA)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? (A,B,C,D)
1	1077881864	Isabella	cediel villamil	M	26/9/20	19/2/25	21/8/25	16.3 KG	105 cm	15	NA	6	No	6	6	16	B	B4C												
2	1077881886	thiago alejandro	bonilla palomino	H	10/10/20	19/2/25	21/8/25	19.4 KG	103.8cm	16.5	NA	6	No	6	6	16	C	B4C												
3	1077881887	Mariacamila	bonilla palomino	H	10/10/20	19/2/25	21/8/25	16.2 KG	103.9cm	16	NA	6	No	6	6	13	C	B4C												
4	1077881834	Jhedy thalia	rivas barneo	M	18/9/20	19/2/25	21/8/25	14.7 KG	98.9cm	15	NA	5	No	5	5	22	B	B4C												
5	1077883033	Jeronimo	castillo cepeda	H	16/11/21	19/2/25	21/8/25	16.1 KG	101.5cm	17	NA	6	No	6	6	16	B	B4C												
6	1236240165	ian mathias	barbon perdomo	H	16/2/21	19/2/25	21/8/25	17.6 KG	102cm	17	NA	6	No	6	6	19	C	B4C												
7	1145738008	Samuel felipe	Beltran silva	H	24/11/21	19/2/25	21/8/25	15.6 KG	101 cm	14.5	NA	6	No	6	6	19	C	B4C												
8	1145739035	Samira	suarez sosa	M	7/3/23	10/3/25	11/9/25	11.7 KG	84 cm	14	NA	6	No	6	6	18	B	B4C												
9	1145737917	Joseph david	sosa osorio	H	12/6/21	12/6/25	09/9/25	21.3 KG	108 cm	17	NA	6	No	6	6	16	C	B4C	R	9/9/25										
10	1077882228	Sara sofia	Bejarano nuñez	M	27/5/22	19/2/25	21/8/25	14.8 KG	90 cm	18	NA	4	No	4	4	11	B	B4C												
11	1234898081	Jhoan sebastian	rivit pinzon	H	13/4/22	10/9/25	10/9/25	17.7 KG	94.8cm	19	NA	5	No	5	5	14	C	B4C												
12																														
13																														
14																														
15																														
16																														
17																														
18																														
19																														
20																														

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos trimestrales, y las que se requieran para el registro de los seguimientos nutricionales de niñas y niños en riesgo de desnutrición o en desnutrición aguda moderada o severa, según la periodicidad establecida en las Guías Operativas de los servicios.

Notas

OPCIONES DE RESPUESTAS PARA LAS PREGUNTAS CON ASTERISCOS (*, **, ***): VER INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO

*¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? A. Sólo Leche humana. B. Fórmula Comercial Infantil (leche en polvo, o en otra forma de presentación). C. Leche humana y fórmula comercial infantil. D. Leche animal (vaca, chivo, búfalo, oveja, cabra, etc.). E. Otra bebidas (agua de coco, agua de arroz, aromáticas, caldos, sopas, chicha, guarapo, agua de canela etc.). F. Leche humana y productos comestibles ultra procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos cuchareables, etc.). G. Leche humana y otras bebidas (incluido agua). H. Fórmula comercial infantil, leche animal, otras bebidas (incluido agua), y/o productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos cuchareables, etc.). I. Alimentación complementaria o alimentación familiar. J. Fórmula comercial infantil y alimentación familiar. K. Leche humana, fórmula comercial infantil y alimentación familiar. L. Leche humana y alimentación familiar. M. Sin información. NA. No aplica

**Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? A. Sólo se brinda leche humana. B. Líquida (caldos, jugos, sopas poco espesas) o Cremas (sopas licuadas, coladas, etc.). C. Blanda (puré, papillas). D. Semisólidos (grumos) y/o Sólidos (trozos).

***¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? A. Biberón o "tetero". B. vaso y/o Taza y cuchara. C. Plato. D. Otro.

Nombre(s) y apellidos del responsable de la medición: Gabriela Delgado Rivas

Celular: 3174450596

Scanned with CamScanner

REGIONAL: Huila

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN: Corporación el minuto de dios de Gigón

CENTRO ZONAL: Gigón

NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN: CDI Campitos

MODALIDAD Institucional, Familiar y Comunitaria (Hogares Comunitarios)

SERVICIO: Centro de Desarrollo Infantil

GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN: CDI Campitos 9

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO (H = Hombre, M = Mujer)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA Nº 3													TOMA Nº										
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿En la niña o el niño se evidencia en el momento, que alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M,NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad le proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o producto comestible ultra procesado)? (Indique edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua) a niño bebida o alimentos, o productos comestibles ultra procesados? (Indique edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana, ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos?	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o el niño?	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿En la niña o el niño se evidencia en el momento, que alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M,NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad le proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o producto comestible ultra procesado)? (Indique edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua) a niño bebida o alimentos, o productos comestibles ultra procesados? (Indique edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana, ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos?	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o el niño?
1	1145737493	Angel mathias	collatos reyes	H	10/6/21	21/4/25	14/7/25	16,5kg	101 cm	16cm	NA	5	No	5	5	17	C	BYC												
2	1077882422	Junior andres	cortes ginaldo	H	18/10/21	25/7/25	25/7/25	13,9 kg	97.3 cm	15cm	NA	6	NO	6	6	24	C	BYC												
3	1077883090	Isabella	polanco rascos	M	25/12/22	25/7/25	25/7/25	16,7 kg	93 cm	15cm	NA	5	No	5	5	16	B	BYC												
4	1077883003	Ana victoria	castiblanco reyes	M	3/11/22	1/5/25	4/8/25	14 kg	91 cm	19cm	NA	6	No	6	6	13	B	BYC												
5	1077882858	Dimo lorena	Fallo burgos	M	27/7/22	13/8/25	13/8/25	16 kg	95 cm	15cm	NA	5	No	5	5	18	B	BYC												
6	1145737255	Carlos gustavo	guevara falla	H	20/3/21	19/2/25	21/8/25	20.6kg	111.5cm	17.5	NA	6	No	6	6	13	C	BYC												
7	1077882485	Francisco Juan carlos	diaz	H	27/1/21	19/2/25	21/8/25	18.6 kg	103.2	17.6	NA	5	No	5	5	16	B	BYC												
8	1077881938	Brian andres	cadiel ome	H	30/9/20	19/2/25	21/8/25	25 kg	117 cm	20	NA	4	No	4	4	12	C	BYC												
9	1145736888	Angel gabriel	cantor bahidi	H	30/9/20	19/2/25	21/8/25	18.3 kg	111.4	16	NA	5	No	5	5	16	B	BYC												
10	1145736899	Keylor Stiwn	rojas nuñez	H	13/10/20	19/2/25	21/8/25	19.6 kg	109 cm	17	NA	5	No	5	5	14	C	BYC												
11	1077881794	Liam Emmanuel	Gomez fuentes	H	23/8/20	19/2/25	21/8/25	16.5 kg	105 cm	15	NA	6	No	6	6	13	C	BYC												
12	1078267803	Juan sebastian	Lobo Muñoz	H	9/9/20	19/2/25	21/8/25	23.6kg	109.5cm	19.5	NA	6	No	6	6	23	B	BYC												
13	1078267811	Antonella	Alarcon sierra	H	14/9/20	19/2/25	21/8/25	19.8kg	106.5cm	18	NA	5	No	5	5	15	B	BYC												
14	1145736819	Yinna andrea	matiz ibarra	H	20/8/20	19/2/25	21/8/25	20.1kg	105.5cm	17	NA	4	No	4	4	11	B	BYC												
15	1078267800	Jacob	beltran sandoval	H	30/7/20	19/2/25	21/8/25	21.4 kg	113cm	16.5	NA	4	No	4	4	14	C	BYC												
16	1145736823	Johan sebastian	calvan mata	H	14/8/20	19/2/25	21/8/25	17.3kg	104cm	15.5	NA	5	No	5	5	14	C	BYC												
17	1145736727	Justin samuel	Ibarra velasco	H	25/6/20	19/2/25	21/8/25	19.6 kg	112.5cm	18	NA	6	No	6	6	16	B	BYC												
18	1145736749	Nathalia celeste	vargas peña	M	7/7/20	19/2/25	21/8/25	15.8kg	100cm	16	NA	4	No	4	4	15	C	BYC	8/19/25												
19	1145736761	Gabriella	arias pedroza	M	13/7/20	19/2/25	21/8/25	17 kg	105.2cm	16.5	NA	4	No	4	4	11	B	BYC												
20	1145736774	Joan david	mora cadiel	H	15/7/20	19/2/25	21/8/25	19 kg	108cm	16	NA	5	No	5	5	14	C	BYC												

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos trimestrales, y las que se requieran para el registro de los seguimientos nutricionales de niñas y niños en riesgo de desnutrición o en desnutrición aguda moderada o severa, según la periodicidad establecida en las Guías Operativas de los servicios.

OPCIONES DE RESPUESTAS PARA LAS PREGUNTAS CON ASTERISCOS (*, **, ***). VER INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO:

*¿En la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? A-Solo Leche humana; B-Fórmula Comercial infantil (leche en polvo, o en otra forma de presentación); C-Leche humana y fórmula comercial infantil; D-Leche animal (vaca, chivo, búfalo, oveja, cabra, etc.); E-Otra bebidas (agua de coco, agua de arroz, aromáticas, caldos, sopas, chicha, guarapo, agua de canela etc.); F-Leche humana y productos comestibles ultra procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos ducheresables, etc.); G-Leche humana y otras bebidas (incluido agua); H-Fórmula comercial infantil, leche animal, otras bebidas (incluido agua); y/o productos comestibles ultra procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos ducheresables, etc.); I-Alimentación complementaria o alimentación familiar; J-Fórmula comercial infantil y alimentación familiar; K- Leche humana, fórmula comercial infantil y alimentación familiar; L-Leche humana y alimentación familiar; M-Sin información; NA: No aplica

**Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Que textura o forma tenían esos alimentos? A-Solo se brinda leche humana; B-Líquida (caldos, jugos, sopas poco espesas); o Cremas (sopas licuadas, coladas, etc.); C-Blanda (puré, papillas); D-Semisólidos (grumos) y/o Sólidos (trozos).

***¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? A-Biberón o "tetero"; B-Vaso y/o Taza y cuchara; C-Plato; D-Otro

Nombres y apellidos del responsable de la medición: Linda Gabriela Sanchez Hernandez

Cédula: 1115013242

REGIONAL: Chilo

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN: Corporación el minuto de dios de Gorgón

MODALIDAD (Institucional, Familiar y Comunitaria): Multicultural

SERVICIO: Centro de desarrollo infantil

GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN: CDI Gorgonitas 9

CENTRO ZONAL: Gorgón

NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN: CDI Gorgonitas

No.	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (F o M)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA Nº 3													TOMA Nº ____											
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	¿En la niña o el niño se midió el PB, que establece la ficha técnica del SISVAN? (SI/NO/NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad la proporción suministrada de leche humana (con alimentos líquidos y otros sólidos) fue predominante? (Indique edad en meses)	¿A qué edad le ofrecía alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua) y otras bebidas, o preparados para lactantes? (Indique edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A-SOLO/B-LIQUIDA/C-CREMAS/D-SEMISOLIDOS/E-SOLIDOS)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? (A-BIBERON/B-VASO/C-PLATO/D-OTRO)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	¿En la niña o el niño se midió el PB, que establece la ficha técnica del SISVAN? (SI/NO/NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad la proporción suministrada de leche humana (con alimentos líquidos y otros sólidos) fue predominante? (Indique edad en meses)	¿A qué edad le ofrecía alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua) y otras bebidas, o preparados para lactantes? (Indique edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (A-SOLO/B-LIQUIDA/C-CREMAS/D-SEMISOLIDOS/E-SOLIDOS)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? (A-BIBERON/B-VASO/C-PLATO/D-OTRO)
1	1145736791	Liam Samuel	Palacios Zuleta	H	17/7/20	19/2/25	21/8/25	17.3 kg	110.6	15.7	NA	6	No	6	6	14	C	B y C													
2	1078261696	Gabriela	Mercado Gutierrez	M	16/6/20	19/2/25	21/8/25	17.3 kg	104 cm	19	NA	4	No	4	4	15	C	B y C													
3	1078267660	Juan de Dios	Sanchez Tobajo	H	10/6/20	19/2/25	21/8/25	22.5 kg	116 cm	18,5	NA	5	No	5	5	12	B	B y C													
4	1145736633	Juan Esteban	Amigo Campos	H	29/5/20	19/2/25	21/8/25	20.6 kg	111.6 cm	17	NA	6	No	6	6	18	C	B y C													
5	1145736693	Juliana	Tirado Carrizal	M	19/6/20	19/2/25	21/8/25	16 kg	106 cm	15	NA	6	No	6	6	17	B	B y C													
6	1145736576	Ana victoria	Vargas chilito	M	11/5/20	19/2/25	21/8/25	17.5 kg	104 cm	17	NA	6	No	6	6	18	C	B y C													
7	1145736866	Hernan	Rivera Arrieta	H	4/9/20	19/2/25	21/8/25	25 kg	116 cm	19.5	NA	6	No	6	6	16	B	B y C													
8	1077254495	Tomas Lucio	Fonseca Soto	M	4/8/21	19/2/25	21/8/25	16.2 kg	98.2 cm	16	NA	6	No	6	6	24	C	B y C													
9	1078101181	Angel	Romero Mejia	H	25/7/20	19/2/25	21/8/25	24.9 kg	114.6	19	NA	6	No	6	6	23	B	B y C													
10	1077892405	Zoe Georgina	Torres Calderon	M	8/1/21	1/4/25																									
11	1077893291	Tiago Eduardo	Soria Chuano	H	17/5/23	22/9/25	22/9/25	13 kg	87 cm	14	NA	6	No	6	6	16	B	B y C													
12																															
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															
18																															
19																															
20																															

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos trimestrales, y las que se requieran para el registro de los seguimientos nutricionales de niñas y niños en riesgo de desnutrición o en desnutrición aguda moderada o severa, según la periodicidad establecida en las Guías Operativas de los servicios.

OPCIONES DE RESPUESTAS PARA LAS PREGUNTAS CON ASTERISCOS (*, **, ***). VER INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO:

*¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? A-Solo Leche humana. B-Formula Comercial infantil (leche en polvo, o en otra forma de presentacion). C-Leche humana y fórmula comercial infantil. D-Leche animal (vaca, chivo, búfalo, oveja, cabra, etc.). E-Otra bebidas (agua de coco, agua de arroz, aromáticas, caldos, sopas, chicha, guarapo, agua de canela etc.). F-Leche humana y productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos cuchareables, etc.). G-Leche humana y otras bebidas (incluido agua). H-Formula comercial infantil, leche animal, otras bebidas (incluido agua), y/o productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos cuchareables, etc.). I-Alimentación complementaria o alimentacion familiar. J-Formula comercial infantil y alimentación familiar. K. Leche humana, formula comercial infantil y alimentación familiar. L-Leche humana y alimentación familiar. M-Sin información. NA: No aplica

**Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos?. A-Solo se brinda leche humana. B-Liquida (caldos, jugos, sopas poco espesas) o Cremas (sopas licuadas, coladas, etc.). C-Blanda (puré, papillas). D-Semisólidos (grumos) y/o Sólidos (trozos)

***¿Que utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño?. A-Biberón o "tetero". B-Vaso y/o Taza y cuchara. C-Plato. D-Otro

Notas:

Nombre(s) y apellidos del responsable de la medición: Gabriela Delgado Pueblo

Celular: 3174450596

Firma de responsable de la medición: _____