BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS	F6.MT1.PP	16/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL:		**CENTRO ZONAL:**	
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:		**NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:**	
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):			
SERVICIO:			
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:			

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 N°____												TOMA N°____											
									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/N/A)	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 productos comestibles ultra-procesados)? (indique 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)	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/N/A)	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 productos comestibles ultra-procesados)? (indique 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	1201289491	AURORA	LIZETH	BELLO	MORALES		22-jun-2022	14/04/2026	5/05/2026	14,4	101,8	16	RIESGO DE DESNUTRICIÓN									14,7	101,8	16,2	ADECUADO							
2	1048472276	SAMUEL	JESUS	GONZALEZ	URIANA		28-mar-2022	9/02/2026	5/05/2026	14	93	16	ADECUADO									14,3	93	16	ADECUADO							
3	1044022199	EVA	SANDRI	SIMANCA	CABALLERO		22-abr-2022	9/02/2026	5/05/2026	14	99	15,5	ADECUADO									14,5	99	15,5	ADECUADO							
4	1143421152	EMILY		VELEZ	BECHARA		22-mar-2022	9/02/2026	5/05/2026	15,8	99,8	16,7	ADECUADO									16,1	99,8	16,8	ADECUADO							
5	1044021270	NANDO	YUSETH	PEREZ	FLOREZ		02-jun-2022	1/03/2026	5/05/2026	14,3	94	16,6	ADECUADO									14,5	94	16,6	ADECUADO							
6	1044020983	BRIEILY		LORDUY	BARRIOS		09-ago-2022	9/02/2026	5/05/2026	15,6	100,8	15,5	ADECUADO									15,9	100,8	15,6	ADECUADO							
7	1044021402	ADRIAN	JOSE	GONZALEZ	ACEVEDO		07-ago-2022	9/02/2026	6/05/2026	13,4	98,6	14,5	RIESGO DE DESNUTRICIÓN									14	98,6	14,5	ADECUADO							
8	1047521789	ROUSS	DE LOS ANGELES	PICOS	RINCON		01-ago-2022	9/02/2026	7/05/2026	15	93,5	16,5	RIESGO DE SOBREPESO									15,1	93,5	16,5	RIESGO DE SOBREPESO							
9	1043342427	CATALEYA		DIAZ	JULIO		30-jul-2022	9/02/2026	8/05/2026	15,5	98,3	16	ADECUADO									15,8	98,3	16	ADECUADO							
10	1143421483	DAREK	JULIAN	CABRERA	BOHORQUEZ		27-jul-2022	9/02/2026	9/05/2026	17,3	108,6	16,6	ADECUADO									17,5	108,6	16,6	ADECUADO							
11	1143421467	ADELYS	JIRET	LINARES	GUZMAN		26-jul-2022	9/02/2026	10/05/2026	14,5	97,5	16,5	ADECUADO									14,7	97,5	16,5	ADECUADO							
12	1201289947	GAEL		BARRIOS	DE LA OSSA		26-jul-2022	9/02/2026	11/05/2026	15,4	100,6	16	ADECUADO									15.7	100,6	16	ADECUADO							
13	1201289718	ISAAC	DAVID	SILVA	TORRES		15-jul-2022	9/02/2026	12/05/2026	13,6	95,1	14,6	ADECUADO									13,9	95,1	14,6	ADECUADO							
14	1044021055	MATEO	ALEJANDRO	MENDOZA	MARTELO		14-jul-2022	9/02/2026	13/05/2026	15,6	101,5	16	ADECUADO									15,9	101,5	16	ADECUADO							

15	1044021725	THIAGO	ANDRES	BABILONIA	MARTINEZ		13-jul-2022	9/02/2026	14/05/2026	14,1	96	14,1	ADECUADO									14,4	96	14,1	ADECUADO								
16	1201289922	LIAM	DAVID	PAYARES	FONSECA		11-jul-2022	9/02/2026	15/05/2026	14,7	95,4	16,7	ADECUADO									15	95,4	16,7	ADECUADO								
17	8195717	THAYLER	MISANIEL	BARBOZA	PALMAR		27-may-2022	9/02/2026	16/05/2026	16,2	100,2	17	ADECUADO									16,5	100,2	17	ADECUADO								
18	1201289848	ADHARA	SOFIA	BARRIOS	CORREA		27-may-2022	9/02/2026	5/05/2026	13,8	91,1	16,5	ADECUADO									14,5	91,1	16,5	ADECUADO								
19	1031860136	ARIANNA	SOFIA	QUINTANA	PATALAGUA		23-jun-2022	9/02/2026	5/05/2026	13,9	93,3	15,5	ADECUADO									14,1	93,3	15,5	ADECUADO								
20	1044020713	CRISTHIAN	DAVID	LICONA	VELASQUEZ		22-jun-2022	9/02/2026	5/05/2026	15,2	**97,4**	16,6	ADECUADO									15,5	97,4	16,6	ADECUADO								

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**-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, 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 _____ **Celular** _____

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS

F6.MT1.PP | 16/05/2025

Versión 1 | Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

REGIONAL:		**CENTRO ZONAL:**	
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:		**NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:**	
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):			
SERVICIO:			
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:			

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____												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/N/A)	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 productos comestibles ultra-procesados)? (indique 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)	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/N/A)	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 productos comestibles ultra-procesados)? (indique 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	1143423897	AILANYS		MELENDEZ	TABORDA		23-abr-2024	9/02/2026	5/05/2026	10,5	83,3	14,5	ADECUADO											10,9	83,7	14,5	ADECUADO									
2	1249070314	LUCIANA	ALEJANDRA	CONDE	MENDEZ		10-abr-2024	9/02/2026	5/05/2026	12,7	85,9	16,5	ADECUADO											12,6	85,9	16,5	ADECUADO									
3	1253658837	SAMUEL	JOSE	LICONA	PACHECO		05-abr-2024	9/02/2026	5/05/2026	10,5	82,9	15	ADECUADO											10,8	84,5	13	ADECUADO									
4	1242390523	TIMOTHY		CUADRADO	ARIZA		28-sep-2024	9/02/2026	5/05/2026	11,6	77,4	18	RIESGO DE SOBREPESO											11,8	77,4	18	RIESGO DE SOBREPESO									
5	1242390449	ARIANNY	YOHANA	LINARES	GUZMAN		29-ago-2024	9/02/2026	5/05/2026	11,6	82,5	17	ADECUADO											11,5	82,5	17	ADECUADO									
6	1242390448	NOAH		POLO	MARTELO		29-ago-2024	9/02/2026	5/05/2026	10,6	81,9	16	ADECUADO											10,8	81,9	16	ADECUADO									
7	1249070926	NOAH		VARGAS	DORIA		17-sep-2024	9/02/2026	5/05/2026	11,7	81,6	15	RIESGO DE SOBREPESO																					
8	1242390486	EMMANUEL	DAVID	MUÑOZ	OSPINO		14-sep-2024	9/02/2026	5/05/2026	10,1	82,5	14,5	RIESGO DE DESNUTRICIÓN											10,3	82,5	14,5	ADECUADO									
9	1256018271	KEYXIIS	HELENA	POLO	DE LA HOZ		23-ago-2024	9/02/2026	5/05/2026	13	88	16,6	ADECUADO											13,2	88	16,6	ADECUADO									
10	1047524019	KAILLEN	DAVID	CASTRO	TORRES		10-ago-2024	9/02/2026	5/05/2026	10,4	79,6	15	ADECUADO											10,7	79,6	15,1	ADECUADO									
11	1256018281	LUIS	DAVID	HOYOS	CRESPO		10-ago-2024	9/02/2026	5/05/2026	10,2	82	14	ADECUADO											10,5	82	14	ADECUADO									
12	1256018514	NOAHH	DAVID	GUZMAN	JIMENEZ		11-oct-2024	1/04/2026	5/05/2026	12,3	83	17	RIESGO DE SOBREPESO											12,9	83	17	RIESGO DE SOBREPESO									
13	1233933608	ADRIANA	SOFIA	BABILONIA	ALFARO		04-jul-2024	9/02/2026	5/05/2026	9	76,5	14	ADECUADO											10,3	76,5	14	ADECUADO									
14	1249070632	ERICK	JUNIOR	HERNANDEZ	GOMEZ		27-jun-2024	9/02/2026	5/05/2026	13	88,6	15,5	ADECUADO											13,2	88,6	15,5	ADECUADO									

15	1256018028	JULIETA		ALEAN	FUENTES		25-jun-2024	9/02/2026	5/05/2026	10,3	84,5	13	RIESGO DE DESNUTRICIÓN									10,8	84,5	13	ADEUCADO										
16	1238351775	JUNAIRYS	JIRETH	PEREZ	MUÑOZ		15-jul-2024	9/02/2026	5/05/2026	11,1	84	15,4	ADECUADO									11,4	84	15,4	ADECUADO										
17	1256018083	CRISTAL	PAOLA	FRANCO	CHACIN		18-jun-2024	9/02/2026	5/05/2026	10	79	15,5	ADECUADO									10,8	79	15,5	ADECUADO										
18	1143423967	AITANA	SARAI	PACHECO	GOELKELL		30-abr-2024	9/02/2026	5/05/2026	10,1	77,5	14	ADECUADO									10,5	77,5	14	AdECUADO										
19	1201293484	SARAY	SOFIA	DELGADO	DIAZ		25-abr-2024	9/02/2026	5/05/2026	11,4	88,5	14	ADECUADO									11,6	88,5	14	ADEUCADO										
20	1047523628	YOILER	ANDRES	BAENA	CONTRERAS		24-abr-2024	9/02/2026	5/05/2026	12,1	**81,4**	16,5	RIESGO DE SOBREPESO									12,3	81,4	16,5	RIESGO DE SOBREPESO										
21	1249071506	KYLIAN	DAVID	RAMIREZ	CASTRO		15-ene-2025	4/05/2026	5/05/2026	8,8	76	14,8	RIESGO DE DESNUTRICIÓN																						
22	1253659255	AYLA	ISABELA	COBIS	QUIJADA		25/07/2024	4/05/2026	5/05/2026	10,7	85	16,5	ADECUADO																						

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**-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, 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 _____ **Celular** _____

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS	F6.MT1.PP	16/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL:		**CENTRO ZONAL:**	
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:		**NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:**	
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):			
SERVICIO:			
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:			

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 ____											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/N/A)	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 productos comestibles ultra-procesados)? (indique 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)	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/N/A)	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 productos comestibles ultra-procesados)? (indique 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	1235051512	FARAH	CELESTE	RAMOS	MENDOZA		06-ene-2022	9/02/2026	5/05/2026	15,8	100	17,1	ADECUADO									16	100	17,1	ADECUADO								
2	1235051511	JHON	ALEXANDER	RAMOS	MENDOZA		06-ene-2022	9/02/2026	5/05/2026	16,5	102	18	ADECUADO									17	102	18	ADECUADO								
3	1201288553	DILAN	ANDRES	TORRES	MUÑOZ		02-ene-2022	9/02/2026	5/05/2026	16,9	108,4	17	ADECUADO									17,1	108,4	17	ADECUADO								
4	1247258422	STEFANI	SOFIA	ALMANZA	AHUMADA		02-dic-2021	1/04/2026	5/05/2026	14,7	99,5	16,6	ADECUADO									14,8	99,5	16,6	ADECUADO								
5	1044020631	DOMINICK	DAVID	MOLINA	PACHECO		17-dic-2021	9/02/2026	5/05/2026	15	101,1	16	ADECUADO									15,,2	101,1	16	ADECUADO								
6	1201287505	LUCIANA	DEL CARMEN	URUETA	BERRIO		06-nov-2021	9/02/2026	5/05/2026	16,2	99	16	ADECUADO									16,3	99	16	ADECUADO								
7	1035987929	LYAN	MERSIHAK	RAMOS	REQUENA		06-nov-2021	9/02/2026	5/05/2026	18	105	16,8	ADECUADO									18,1	105	16,8	ADECUADO								
8	1044019435	EMBERLYN	ALONDRA	DURAN	PEREIRA		24-sep-2021	9/02/2026	5/05/2026	16,9	102	17,2	ADECUADO									17	102	17,2	ADECUADO								
9	1042596928	MIA	CELESTE	MENDOZA	SALCEDO		17-sep-2021	9/02/2026	5/05/2026	15,8	99,5	18	ADECUADO									16	99,5	18	ADECUADO								
10	1235051351	DARLENE		SALGADO	FANEITE		23-ago-2021	9/02/2026	5/05/2026	16,9	107	16,5	ADECUADO									17	107	16,5	ADECUADO								
11	1137731643	MOISES	DAVID	ARREGOCES	DAVILA		06-ago-2021	9/02/2026	5/05/2026	15	105	15	RIESGO DE DESNUTRICIÓN									15,1	105	15	RIESGO DE DESNUTRICIÓN								

12	1043340685	LAYRETH	SOFIA	MUÑOZ	BELTRAN		21-ago-2021	9/02/2026	5/05/2026	16,8	107	16,7	ADECUADO									16,9	107	16,7	ADECUADO								
13	1101884264	THIAGO	DE JESUS	JULIO	MARTINEZ		24-jul-2021	9/02/2026	5/05/2026	15	100	16,4	ADECUADO									16,1	100	16,4	ADECUADO								
14	1300002253	IHAN	JOSUE	OLIVEROS	VILORIA		05-jul-2021	9/02/2026	5/05/2026	13,4	98,6	14,6	RIESGO DE DESNUTRICIÓN									13,8	98,6	14,6	RIESGO DE DESNUTRICIÓN								
15	1044019379	APRIL	SOPHIA	BABILONIA	MARTINEZ		04-jul-2021	9/02/2026	5/05/2026	14,6	97,3	16,3	ADECUADO									14,9	97,3	16,3	ADECUADO								
16	1048612533	BRIAN	DAVID	QUINTANA	PATERNINA		16-jul-2021	9/02/2026	5/05/2026	15,4	100,8	15,2	ADECUADO									151	101	16,1	ADECUADO								
17	1043340146	HELLEN	DEL CARMEN	VASQUEZ	GONZALEZ		07-jun-2021	9/02/2026	5/05/2026	13,9	99,5	14,6	RIESGO DE DESNUTRICIÓN									16,2	99,5	16,2	ADECUADO								
18	1041999839	SEBASTIAN	DAVID	NAVARRO	MENDOZA		02-jun-2021	9/02/2026	5/05/2026	18,9	110,6	16,5	ADECUADO									19	110,6	16,5	ADECUADO								
19	1238350282							9/02/2026	5/05/2026																								
20	1242390038							9/02/2026	5/05/2026																								

Notas:

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los segumientos 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, 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 _____ **Celular** _____

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS	F6.MT1.PP	16/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL:		**CENTRO ZONAL:**	
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:		**NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:**	
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):			
SERVICIO:			
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:			

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 N° ____												TOMA N°____										
									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 se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o productos comestibles ultra-procesados)? (Indique 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)	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 se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o productos comestibles ultra-procesados)? (Indique 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	1242390235	EITHAN	JOSUE	PAYARES	FONSECA		14-mar-2024	9/02/2026	5/05/2026	11,6	84,8	15,4	ADECUADO									11,8	84,8	15,4	ADECUADO								
2	1201292904	SARA	SOFIA	GOMEZ	DE HORTA		25-nov-2023	7/04/2026	5/05/2026	13,2	88,5	16,9	ADECUADO									13,4	88,5	16,9	ADECUADO								
3	1256018085	DEIKER	ANDRES	ALVAREZ	ROMERO		01-abr-2024	7/04/2026	5/05/2026	11,6	81	15,7	RIESGO DE SOBREPESO									11,8	81	15,7	RIESGO DE SOBREPESO								
4	1047523335	BRIANNA	SOPHIA	TEJEDOR	IRIARTE		10-ene-2024	9/02/2026	5/05/2026	9,2	79	13	RIESGO DE DESNUTRICIÓN									9,6	79	13	ADECUADO								
5	1249069783	EYLER	DAVID	GUERRERO	MARRUGO		09-dic-2023	9/02/2026	5/05/2026	10,5	79,5	14,5	ADECUADO									11,3	81	14,3	ADECUADO								
6	1253158231	THAYLER	JOSE	HERNANDEZ	RODRIGUEZ		04-dic-2023	9/02/2026	5/05/2026	10,9	87,2	14,3	RIESGO DE DESNUTRICIÓN									11,4	87,2	14,3	RIESGO DE DESNUTRICIÓN								
7	1042598485	CAROLINE	SOFIA	VIANA	MORALES		18-dic-2023	9/02/2026	5/05/2026	10,6	84,2	14	ADECUADO									10,9	84,2	14	ADECUADO								
8	1143423483	IBRAHIM	ENRIQUE	MERIÑO	RODRIGUEZ		17-dic-2023	9/02/2026	5/05/2026	16	92,8	18	SOBREPESO									16,2	92,8	18	SOBREPESO								
9	1044023515	LUCIA		GUERRERO	PACHECO		07-nov-2023	9/02/2026	5/05/2026	11,3	86,2	15,6	ADECUADO									11,6	86,2	15,6	ADECUADO								
10	1249070418	ESTEBAN	DAVID	ALVAREZ	BERDUGO		19-mar-2023	1/04/2026	5/05/2026	9,8	83	13,2	RIESGO DE DESNUTRICIPON									11,6	83	13,2	ADECUADO								
11	1249069665	HEYLIN	VANESSA	RAMOS	PEREZ		06-nov-2023	9/02/2026	5/05/2026	9,2	85,5	13	DESNUTRICIÓN MODERADA									9,8	85,5	13	DESNUTRICIÓN MODERADA								

12	1044023488	ANAHIS		MORALES	HERNANDEZ		01-nov-2023	9/02/2026	5/05/2026	12,2	86,5	16	ADECUADO										12,8	86,5	16	ADECUADO									
13	1044943895	ANTONELLA	SHADDAY	MARTINEZ	HERRERA		15-oct-2023	9/02/2026	5/05/2026	14,5	92	18	ADECUADO										15	92	18	ADECUADO									
14	1042598364	JUAN	SEBASTIAN	HERRERA	RIASCOS		09-oct-2023	9/02/2026	5/05/2026	11,9	86,5	16	ADECUADO										12,2	86,5	16	ADECUADO									
15	1143423582	GAEL	DAVID	SALAS	TORRES		27-sep-2023	9/02/2026	5/05/2026	12	88,5	15,6	ADECUADO										12,3	88,5	15,6	ADECUADO									
16	8263699	ASTRID		MIJARES	PALACIO		20-oct-2023	9/02/2026	5/05/2026	13,1	85,5	16,3	RIESGO DE SOBREPESO										13,7	85,6	16,3	RIESGO DE SOBREPESO									
17	1048474933	JEITH	NATHAM	FAJARDO	CAICEDO		26-sep-2023	9/02/2026	5/05/2026	16	92	18	SOBREPESO										15,9	92	18	SOBREPESO									
18	1249069909	ARUNA	SOFIA	ZUÑIGA	CARBALLO		19-sep-2023	9/02/2026	5/05/2026	11,3	91	15,5	RIESGO DE DESNUTRICION										12,6	91,4	15	ADECUADO									
19	1238350282	DYLAN	GABRIEL	PEREZ	MUÑOZ		16-ago-2023	9/02/2026	5/05/2026	13,8	90	15	ADECUADO										13,9	90	15	ADECUADO									
20	1242390038	ANGELA		NARVAEZ	MONTERROZA		17-ago-2023	9/02/2026	5/05/2026	14	**92**	18	RIESGO DE SOBREPESO										14,9	92	18	RIESGO DE SOBREPESO									

Notas:

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los segumientos 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, 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 _____ **Celular** _____

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS

REGIONAL:	**CENTRO ZONAL:**
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:	**NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:**
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):	
SERVICIO:	
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:	

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 N° ____											
									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? (1-ABC/ LUEP/ GAHI/ JKLM/A)	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 productos comestibles ultra-procesados)? (Indique edad en meses)	¿A qué edad ha ofrecido alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua, bebidas o productos comestibles ultra-procesados) (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 al niño? (1-A/B/C/D)
1	1143422661	ADHARA	MELISSA	BARON	GUERRERO		02-may-2023	9/02/2026	5/05/2026	14,8	92	16	ADECUADO								
2	1201288969	MIA	ISABEL	RODELO	CONSUEGRA		14-abr-2022	9/02/2026	5/05/2026	15,8	99,8	16,5	ADECUADO								
3	1047520339	FIORELLA		VILLADIEGO	MORALES		20-ene-2022	7/04/2026	5/05/2026	14,8	95,5	17	ADECUADO								
4	1201288721	LEXI	GEINER	SANCHEZ	RUEDA		08-mar-2022	9/02/2026	5/05/2026	15,7	102,3	16	ADECUADO								
5	1201288709	ALANIS	VICTORIA	PEREZ	AROCA		26-feb-2022	9/02/2026	5/05/2026	16,6	102,5	16	ADECUADO								
6	1063189059	GELEN		PEREZ	PEREZ		14-mar-2022	9/02/2026	5/05/2026	14,6	98,3	15,5	ADECUADO								
7	1043421838	MARIA	JOSE	ALVAREZ	LUNA		10-sep-2022	9/02/2026	5/05/2026	16	100	14	ADECUADO								
8	1034930598	ETHAN	HAPUC	AMADOR	NUÑEZ		30-ene-2022	9/02/2026	5/05/2026	17,9	105,6	16	ADECUADO								
9	1119188258	CARLIAINNYS	ADELINA	CIRO	ARIAS		20-ene-2022	9/02/2026	5/05/2026	15,6	100,8	15,5	ADECUADO								
10	1044019877	SARA	DE LOS ANGELES	DIAZ	POLEO		14-feb-2022	9/02/2026	5/05/2026	13,8	99,8	15	RIESGO DE DESNUTRICIÓN								
11	1201288806	SHAYRETH	SOPHIA	AYALA	PAEZ		12-feb-2022	9/02/2026	5/05/2026	16	100	14	ADECUADO								
12	1048471661	ASHLEY	LUCIA	CHICO	GUERRERO		08-ene-2022	9/02/2026	5/05/2026	15,6	103,6	16,5	ADECUADO								
13	1138684004	MATHIAS	DAVID	MENDOZA	MENA		06-ene-2022	9/02/2026	5/05/2026	17	106	16,5	ADECUADO								
14	1051834753	ELIOT	DAVID	MERCADO	MORALES		02-ene-2022	9/02/2026	5/05/2026	19,8	105,6	18	RIESGO DE SOBREPESO								
15	1044019317	JANSY	EDUARD	VILLALBA	FERNANDEZ		02-ene-2022	9/02/2026	5/05/2026	18,7	108,2	18,4	ADECUADO								
16	1235051510	ELIEL	JOSHUE	BANDA	DELGADO		01-ene-2022	9/02/2026	5/05/2026	19,3	105	17	ADECUADO								
17	1044019271	LYAN	JOSHUE	PALENCIA	NUÑEZ		28-dic-2021	9/02/2026	5/05/2026	17,2	104,5	17	ADECUADO								
18	1143420791	LEIANA	NICOL	BARRIOS	SOTO		29-nov-2021	9/02/2026	5/05/2026	14,2	95	16	ADECUADO								
19	1247258156	ISAIAS	ALFONSO	RAMIREZ	MARQUEZ		25-nov-2021	9/02/2026	5/05/2026	16,1	106,1	15,6	ADECUADO								
20	1044019244	KARYS	ISABEL	YODERA	GARCIA		13-dic-2021	9/02/2026	5/05/2026	14,3	**102,5**	15	RIESGO DE DESNUTRICIÓN								

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**-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 comestibl procesados (compotes 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, 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

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	F6.MT1.PP	16/05/2025
	Versión 1	Página 1 de 2
	Clasificación de la Información: Pública	

TOMA N°___											
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 alimento o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (VALIDACIÓN FUNCIONAL)	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 productos comestibles ultra-procesados)? (Indique edad en meses)	¿A qué edad la ofreció alimentos diferentes a la leche humana (excluyendo 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)
	14,4	92	17	ADECUADO							
	16	99,8	16,5	ADECUADO							
	15	95,5	17	ADECUADO							
	15,8	102,3	16	ADECUADO							
	16,9	102,5	16	ADECUADO							
	14,8	98,3	15,5	ADECUADO							
	16,1	100	14	ADECUADO							
	18	105,6	16	ADECUADO							
	15,9	100,8	15,5	ADECUADO							
	14,3	99,8	15	ADECUADO							
	16,2	100	14	ADECUADO							
	15,7	103,6	16,5	ADECUADO							
	17,3	106	16,5	ADECUADO							
	20,5	105,6	18,3	OBESIDAD							
	18,9	108,2	18,4	ADECUADO							
	18,9	105	17	ADECUADO							
	17,5	104,5	17	ADECUADO							
	14,5	95	16	ADECUADO							
	16,3	106,1	15,6	ADECUADO							
	14,6	102,5	15	RIESGO DE DESNUTRICIÓN							

ıles 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-

Celular

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS	F6.MT1.PP	16/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL:		**CENTRO ZONAL:**	
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:		**NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:**	
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):			
SERVICIO:			
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:			

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 N° ____												TOMA N°____										
									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/N/A)	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 productos comestibles ultra-procesados)? (indique 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)	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/N/A)	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 productos comestibles ultra-procesados)? (indique 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	1201291842	LIVANA	SAMAI	ZABALETA	ESERNA		20-abr-2023	9/02/2026	16/02/2026	12,7	89,4	15,1	ADECUADO									13	89,4	15,1	ADECUADO							
2	1044022457	EVANS	GAEL	DIAZ	CASTRO		12-mar-2023	9/02/2026	16/02/2026	15	97	15,9	ADECUADO									15,2	97	15,9	ADECUADO							
3	1247259452	HASSAN		CUETO	GUTIERREZ		24-mar-2023	9/02/2026	16/02/2026	13	91	14,7	ADECUADO									13,2	91	14,7	ADECUADO							
4	1201292538	ANTONELLA	SOFIA	TORRES	VIVERO		12-sep-2023	9/02/2026	16/02/2026	11,3	88,5	14,5	RIESGO DE DESNUTRICIÓN		0							11,6	88,5	14,5	ADECUADO							
5	8292674	MIQUEAS	EMANUEL	RODRIGUEZ	APONTE		11-ago-2023	9/02/2026	16/02/2026	13	89,6	14,9	ADECUADO									13,2	89,6	14,9	ADECUADO							
6	1046152121	DILAN	JOSE	VERGARA	ZAMORA		30-jul-2023	9/02/2026	16/02/2026	12,8	91,4	16	ADECUADO									13	91,4	16	ADECUADO							
7	1143423048	JOHAN	DAVID	CARDALES	CERVANTES		26-jul-2023	9/02/2026	16/02/2026	13,5	94,2	15,3	ADECUADO									13,7	94,2	15,3	ADECUADO							
8	1249068984	YAIR	JOSE	DE LEON	HERRERA		07-jul-2023	9/02/2026	16/02/2026	16,3	97,6	17	RIESGO DE SOBREPESO									15,5	97,6	17	ADECUADO							
9	1206229398	YIVIT	SOFIA	CAIROZA	BANQUEZ		06-jul-2023	9/02/2026	16/02/2026	17,3	88,3	14	OBESIDAD																			
10	1143422870	ALANNA	SOFIA	BLANQUICETT	PATIÑO		03-jul-2023	9/02/2026	16/02/2026	12	87	15,1	ADECUADO									12,3	87	15,1	ADECUADO							
11	1235053503	MIA	SOFIA	AYALA	BAZA		01-jul-2023	9/02/2026	16/02/2026	10,3	92	18,1	DESNUTRICIÓN MODERADA									12,5	92	18,1								

12	1042598293	DARA	CAROLINA	ORTIZ	GARRIDO		30-jun-2023	9/02/2026	16/02/2026	11,6	89,6	14	ADECUADO											11,9	89,6	14	ADECUADO									
13	1143422936	THIAGO	NAHEL	LORDUY	JULIO		20-jul-2023	9/02/2026	16/02/2026	12,2	89,9	15	ADECUADO											12,5	89,9	15	ADECUADO									
14	1143422780	THIAGO	ANDRES	JIMENEZ	BANQUET		31-may-2023	9/02/2026	16/02/2026	14,3	92,3	15,7	ADECUADO											14, 4	92,3	15,7	ADECUADO									
15	1143422637	IBRAHIM	DAVID	CAMACHO	PADILLA		16-may-2023	9/02/2026	16/02/2026	14,2	96,5	16	ADECUADO											14,3	96,5	16	ADECUADO									
16	1143422660	SHARON	JULIANA	LENES	PAEZ		13-may-2023	9/02/2026	16/02/2026	14,6	90,9	15	RIESGO DE SOBREPESO											14,8	90,9	16,5	RESGO DE SOBREPESO									
17	1201292026	ASHLEY	MISHELL	HERRERA	CORDOBA		23-may-2023	9/02/2026	16/02/2026	12,8	88,8	15,5	ADECUADO											13	88,8	15,5	ADECUADO									
18	1201291999	HELLEN	SOFIA	ALCAZAR	PEREZ		19-may-2023	9/02/2026	16/02/2026	14,3	96	15,6	ADECUADO											14,4	96	15,6	ADECUADO									
19	1048474547	DEILER	JOSE	PEREZ	TORRES		17-may-2023	9/02/2026	16/02/2026	15,1	98,5	15	ADECUADO											15,6	99	15	ADECUADO									
20	1201290573	ELIAB	DAVID	MARTINEZ	NOGUERA		23-sep-2022	9/02/2026	16/02/2026	15,5	**101**	17	ADECUADO											15,7	101,6	17	ADECUADO									

Notas:

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los segumientos 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, 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 _____ **Celular** _____

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS	F6.MT1.PP	16/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL:		**CENTRO ZONAL:**	
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:		**NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:**	
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):			
SERVICIO:			
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:			

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 N° ____												TOMA N°____										
									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/N/Ã)	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 productos comestibles ultra-procesados)? (indique 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)	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/N/Ã)	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 productos comestibles ultra-procesados)? (indique 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	1044943060	REYNER	MIGUEL	LOCIN	SOTO		19-mar-2023	9/02/2026	5/05/2026	14,7	96,4	15,7	ADEUCADO										15	96,4	15,7	ADEUCADO							
2	1051835139	MIKAL	SOFIA	CASTRO	ALFARO		11-mar-2023	9/02/2026	5/05/2026	16	100	16	ADECUADO										16,3	100	16	ADECUADO							
3	1143422545	EMMA	SALOME	CARDONA	RODRIGUEZ		06-mar-2023	9/02/2026	5/05/2026	11,2	86	15	ADECUADO										11,7	86	15	ADECUADO							
4	1044022451	LAUREN	MICHELL	IGLESIAS	MORENO		19-mar-2023	9/02/2026	5/05/2026	13,3	94,9	15	ADECUADO										13,6	94,9	15	ADECUADO							
5	1247259649	FIAMMA	SOFHIA	SERRANO	GOMEZ		26-jul-2023	9/02/2026	5/05/2026	11,7	90	15	ADECUADO										12	90	15	ADECUADO							
6	1137543258	LYAM	DAVID	GUTIERREZ	BAZA		14-feb-2023	9/02/2026	5/05/2026	13,3	94	15	ADECUADO										13,5	94	15	ADECUADO							
7	1044022253	THAAMARA		DIAZ	GUERRA		09-feb-2023	9/02/2026	5/05/2026	15,2	96,7	16,7	ADECUADO										15,4	96,7	16,7	ADECUADO							
8	1249068439	TYLER	EDUARDO	SALAS	QUINTERO		07-feb-2023	9/02/2026	5/05/2026	15	97	14	ADECUADO										14,8	97	14	ADECUADO							
9	1201292193	JHON	DAVID	HERNANDEZ	ACOSTA		25-feb-2023	1/03/2026	5/05/2026	15,4	98	14	ADEUCADO										15,6	98	14	ADECUADO							
10	1044022549	KYLIAN		VILLALBA	FERNANDEZ		21-feb-2023	9/02/2026	5/05/2026	14	95,5	15,5	ADECUADO										14,3	95,5	15,5	ADECUADO							
11	1042597954	ALEX	DAVID	PARADA	PACHECO		19-feb-2023	9/02/2026	5/05/2026	15	94,8	16,5	ADECUADO										14,9	94,8	15	ADECUADO							

12	1053014073	MAXXIMILIANO		CABALLERO	JIMENEZ		26-ene-2023	9/02/2026	5/05/2026	12,2	93,5	14,2	RIESGO DE DESNUTRICIÓN								12,4	93,5	14,2	RIESGO DE DESNUTRICIÓN						
13	1143422242	ANDREA	SALOME	ALVAREZ	CARDONA		16-ene-2023	9/02/2026	5/05/2026	12	91	15	RIESGO DE DESNUTRICIÓN								13,9	91	15	ADECUADO						
14	1238350708	EZEQUIEL	JOSE	ALMANZA	AHUMADA		15-nov-2023	15/04/2026	5/05/2026	12	87,8	15,6	ADECUADO								12,3	87,8	15,6	ADECUADO						
15	1242389662	SAUL	ANDRES	PEREIRA	BLANCO		01-ene-2023	9/02/2026	5/05/2026	13,1	92	15,3	ADECUADO								13,4	92	15,3	ADECUADO						
16	1143422019	GALA	PAULINA	MARRUGO	PEDROZA		29-dic-2022	9/02/2026	5/05/2026	14	96	16	ADECUADO								14,2	96	16	ADECUADO						
17	1242389655	ALEJANDRO	MANUEL	PEREZ	SALAS		27-dic-2022	9/02/2026	5/05/2026	16,6	102,6	16,9	ADECUADO								16,8	102,6	16,9	ADECUADO						
18	1042597892	AURA	VALENTINA	MIRANDA	JIMENEZ		21-ene-2023	9/02/2026	5/05/2026	19,2	97,5	19,3	SOBREPESO								19,5	97,5	19,2	SOBREPESO						
19	1242389649	JIREH	PAOLA	PEREIRA	VARGAS		24-dic-2022	9/02/2026	5/05/2026	12,1	94,2	13,6	RIESGO DE DESNUTRICIÓN								12,4	94,6	13,6	RIESGO DE DESNUTRICIÓN						
20	1137543198	MIA	ISABELLA	HERNANDEZ	DE HORTA		24-dic-2022	9/02/2026	5/05/2026	15,5	**99,6**	19,3	ADECUADO								15,8	99,6	19,3	ADECUADO						

Notas:

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los segumientos 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, 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 ______________________ **Celular** ______________

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS	F6.MT1.PP	16/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL:		**CENTRO ZONAL:**	
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:		**NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:**	
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):			
SERVICIO:			
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:			

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 N° ____												TOMA N°____										
									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/N/A)	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 productos comestibles ultra-procesados)? (indique 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)	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/N/A)	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 productos comestibles ultra-procesados)? (indique 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	180008782	AINARA	DE LOS ANGELES	VERGARA	MOLINA		26-nov-2022	9/02/2026	5/05/2026	10,5	83,3	14	ADECUADA										12	83,3	14	ADECUADA							
2	8267341	AIRAM	VICKTORIA	MONTIEL	CABRERA		17-nov-2022	9/02/2026	5/05/2026	10,6	83	14	ADECUADA										107	83	14	ADEUCADO							
3	1143421899	ALIZ	SOFIA	RAMIREZ	IRIARTE		26-oct-2022	9/02/2026	5/05/2026	16	100	14	ADECUADA										16,2	100	14	ADECUADO							
4	1047521097	MAIRA	ALEJANDRA	DUQUE	ESPEJO		03-dic-2022	1/03/2026	5/05/2026	13,6	89,9	16,1	ADECUADA										13,9	89,9	16,1	ADECUADO							
5	1143422048	ASHLY	SOFIA	PIÑEREZ	PACHECO		20-nov-2022	9/02/2026	5/05/2026	14,5	98	15	ADECUADA										14,6	98	15	ADECUADO							
6	1143421875	BELEN	SOFIA	ARCIA	RUBIO		02-nov-2022	9/02/2026	5/05/2026	21	104,4	20	SOBREPESO										20	104,4	20	SOBREPESO							
7	1044021580	EMMA	LUCIA	MUÑOZ	CHAMORRO		02-oct-2022	9/02/2026	5/05/2026	13,4	93	15	ADECUADA										13,6	93	15	ADECUADO							
8	1048473926	GEINER	DAVID	MARQUEZ	ESCORCIA		02-ago-2022	9/02/2026	5/05/2026	17,6	109	16,8	ADECUADA										17,8	109	16,8	ADECUADO							
9	1249068278	JAFET	D JESUS	BALLESTAS	GOMEZ		14-dic-2022	9/02/2026	5/05/2026	16	98	15	ADECUADA										14,9	98	15	ADECUADO							
10	1143422221	JOSE	DANIEL	OLIVERA	VENTO		31-ene-2023	9/02/2026	5/05/2026	14	98	15	ADECUADA										15,3	99	15	ADEUCADO							
11	1201290967	JOSUE		BARRIOSNUEVO	VALDEZ		24-nov-2022	9/02/2026	5/05/2026	15,7	96	17	RIESGO DE SOBREPESO										15,4	96	17	RIESGO DE SOBREPESO							

12	1201290895	JOSUE	DAVID	OVIEDO	PUELLO		27-oct-2022	9/02/2026	5/05/2026	13,3	94,5	14,6	ADECUADA									13,6	94,5	14,6	ADECUADO						
13	1242389706	SHIRLEY	CAROLINA	GOMEZ	LUNA		13-oct-2023	1/03/2026	5/05/2026	25,5	105,5	22	OBESIDAD									25,4	105,5	22	OBESIDAD						
14	1143421557	KAIRY	ANTONELLA	BERRIO	ANILLO		01-sep-2022	9/02/2026	5/05/2026	20,7	102,6	19	SOBREPESO									21	102,6	19	SOBREPESO						
15	1048472885	KEITHYN	SOFIA	PACHECO	CORONADO		06-ago-2022	9/02/2026	5/05/2026	18	101,2	17,4	RIESGO DE SOBREPESO									18,2	102,3	17,4	RIESGO DE SOBREPESO						
16	1096261086	LIAM	SANTIAGO	SAAVEDRA	ALVAREZ		11-ene-2023	9/02/2026	5/05/2026	15,1	100	15,1	RIESGO DE DESNUTRICIÓN									15,3	100	15,1	ADECUADO						
17	1048473316	DANIEL	ISAAC	PRADA	ZAMBRANO		12-ago-2022	1/05/2026	5/05/2026	14	97,9	15	ADECUADA									14,2	97,9	15	ADECUADO						
18	1143422134	ORIANA	SOFIA	VILLALOBOS	GONZALEZ		13-dic-2022	9/02/2026	5/05/2026	13,4	93	15,5	ADECUADA									13,7	93	15,5	ADECUADO						
19	1201290545	OWEN	JOSUE	SUAREZ	AMARANTO		25-ago-2022	9/02/2026	5/05/2026	17,9	99,4	19	RIESGO DE SOBREPESO									18,2	99,4	19	RIESGO DE SOBREPESO						
20	1143422344	ROSNEILYS	SOPHIA	ARIAS	PASTOR		22-oct-2022	9/02/2026	5/05/2026	14,8	**95,5**	17,2	ADECUADA									15	95,5	17,2	ADEUCADO						

Notas:

Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los segumientos 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, 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 _____ **Celular** _____

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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