BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MT1.PP	16/05/25
		Versión 1	Página 1 de 2
	FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS	Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL:	BOLIVAR	**CENTRO ZONAL:**	VIRGEN Y TURISTICOS
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:	FUNDACION CORALINA	**NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:**	CDI HUELLAS DE ESPERANZA
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):	INSTITUCIONAL		
SERVICIO:	CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL		
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:	NIÑO/NIÑA		

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° __1__													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	1238349760	ZAORY SOFIA	RAMIREZ MENA	Mujer	17/04/2023	09/02/2026	20/05/2026	13	92,5	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
2	1238349813	JAINER LUIS	HERNANDEZ ALTA	Hombre	02/05/2023	09/02/2026	20/05/2026	14,5	93	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
3	1238349864	BRYAM JESUS	QUINTANA MARRU	Hombre	16/05/2023	09/02/2026	20/05/2026	12	85	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
4	1238349966	BRIANA SOFIA	CHAVEZ SUAREZ	Mujer	04/05/2023	09/02/2026	20/05/2026	18	97	20	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
5	1238350033	ANGEL DAVID	ESPINOSA MARTIN	Hombre	14/04/2023	01/05/2026	20/05/2026	13,2	90	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
6	1238350051	NUBIA PAOLA	SALGADO FABRA	Mujer	30/05/2023	09/02/2026	20/05/2026	11,5	86	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
7	1238350133	ISAAC DE JESUS	GARCIA JARABA	Hombre	18/07/2023	09/02/2026	20/05/2026	11,5	89,1	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C	10/06/26	12	89	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C
8	1238350192	BRITHANY SOFIA	BATISTA MIRANDA	Mujer	29/07/2023	09/02/2026	20/05/2026	12	85,5	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
9	1238350373	ISACC DAVID	BELEÑO FLOREZ	Hombre	05/09/2023	09/02/2026	20/05/2026	14	92,5	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
10	1238350422	ALEJANDRA SOFI	CAIROZA FUENTE	Mujer	08/09/2023	09/02/2026	20/05/2026	15	95	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
11	1238350460	ISABELLA	MEDINA GARCIA	Mujer	25/09/2023	09/02/2026	20/05/2026	11,5	85,7	13	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
12	1238350475	YEFRY JESUS	PEREZ CARMONA	Hombre	21/08/2023	09/02/2026	20/05/2026	13,5	89	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
13	1238350555	DOMINIC DE JESU	ESTREMOR AHUM	Hombre	10/10/2023	09/02/2026	20/05/2026	13	89	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
14	1238350571	ADANNA	ACOSTA HERNANI	Mujer	11/10/2023	09/02/2026	20/05/2026	12,3	89	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
15	1201291358	ADRIHAN DAVID	POLO RODERO	Mujer	24/01/2023	1/05/26	20/05/26	15	101.8	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
16	1238350712	THIAGO DANIEL	SANCHEZ ARZUZA	Hombre	11/11/2023	09/02/2026	20/05/2026	15,6	95,9	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
17	1238350951	KILLIAM ANDRES	PIMIENTA MOLINA	Hombre	23/01/2024	09/02/2026	20/05/2026	10,5	79,3	12,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
18	1238351124	EMILETH SOFFIA	ALMANZA AVENDA	Mujer	13/02/2024	09/02/2026	20/05/2026	12	83,5	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
19	1238351126	FLOR ISABEL	MARTINEZ CARO	Mujer	17/02/2024	09/02/2026	20/05/2026	11	84,5	13,3	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
20	1238351128	SARA	ARELLANO OCHO	Mujer	26/02/2024	09/02/2026	20/05/2026	11,5	84,5	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														

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 ELIDA ZUÑIGA **Celular** 3046765756

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MT1.PP	16/05/25
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 1	Página 1 de 2
	FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS	Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL:	BOLIVAR	**CENTRO ZONAL:**	VIRGEN Y TURISTICOS
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:	FUNDACION CORALINA	**NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:**	CDI HUELLAS DE ESPERANZA
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):	INSTITUCIONAL		
SERVICIO:	CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL		
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:	NIÑO/NIÑA		

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° 1													TOMA N°____											
							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, 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)	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, 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	1201292484	LIAM SAMUEL	CASTRO ARROYO	Hombre	07/09/2023	09/02/2026	20/05/2026	15	95	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
2	1201292783	MICHELL PAOLA	ACUÑA OCHOA	Mujer	30/09/2023	09/02/2026	20/05/2026	12	87	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
3	1201292910	ELIETH SOFIA	FLORES GUERRA	Mujer	04/11/2023	09/02/2026	20/05/2026	17,8	94,5	18	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
4	1201293503	YORDY STIVEN	TAPIAS TORRES	Hombre	29/04/2024	09/02/2026	20/05/2026	12	84,5	12,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
5	1233340011	OMAR ENRIQUE	GARCIA OBESO	Hombre	30/07/2023	09/02/2026	20/05/2026	13,5	90	14,7	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
6	1233850253	JOSUE ANDRES	ZUÑIGA ARRIETA	Hombre	12/08/2023	09/02/2026	20/05/2026	13,8	90	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
7	1235051912	SHELIANIS NICOLI	JIMENEZ PEREZ	Mujer	06/07/2022	09/02/2026	20/05/2026	13	90	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
8	1235052087	AARON JOSE	CUADRO PALACIO	Hombre	31/08/2022	09/02/2026	20/05/2026	15,8	101,1	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
9	1235052448	FRAIDER DAVID	IMBAR HERRERA	Hombre	12/11/2022	09/02/2026	20/05/2026	15,5	97	15,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
10	1235053524	DIOSMAN JABITH	CABARCAS MARTI	Hombre	01/01/2024	09/04/2026	20/05/2026	11,4	86	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
11	1047522186	JHOJAN DAVID	CARABALLO UTRI	Hombre	10/04/2023	1/05/26	20/05/2026	14	96.9	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
12	1238350329	ALAN JOSE	NARVAEZ FLOREZ	Hombre	13/08/2023	1/05/26	20/05/2026	13.2	90.6	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
13	1238348350	ALAM ANDRES	PEREZ VELEZ	Hombre	28/05/2022	1/05/26	20/05/2026	15	95	15,6	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
14	1238348587	GENESIS JULIETH	REYES BARRERA	Mujer	01/08/2022	09/02/2026	20/05/2026	14	96	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
15	1238348613	DARIAN ANDRES	GONZALEZ BALDO	Hombre	27/07/2022	09/02/2026	20/05/2026	14,4	96	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
16	1201293648	ELIZABETH	CERVANTES ZAME	Mujer	7/05/2024	1/05/26	20/05/2026	10.7	83.4	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
17	1143422461	EMMA SOFIA	PINTO PUELLO	Mujer	20/05/2026	1/05/26	20/05/2026	15	93	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
18	1238349328	ELISMAR SOFIA	GONZALEZ JIMEN	Mujer	01/09/2022	09/02/2026	20/05/2026	16	101	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
19	1238349720	SAURY VANESA	TORRES TAPIA	Mujer	22/03/2023	09/02/2026	20/05/2026	12,6	92	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
20	1143423549	ELIANI SAMARA	MIRANDA ELLES	Mujer	6/01/24	1/05/26	20/05/2026	11	84.8	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													

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 ELIDA ZUÑIGA **Celular** 3046765756

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MT1.PP	16/05/25
		Versión 1	Página 1 de 2
	FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS	Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL:	BOLIVAR	CENTRO ZONAL:	VIRGEN Y TURISTICOS
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:	FUNDACION CORALINA	NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:	CDI HUELLAS DE ESPERANZA
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):	INSTITUCIONAL		
SERVICIO:	CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL		
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:	NIÑO/NIÑA		

								TOMA N° __1__													TOMA N°____											
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)	¿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)	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, 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 humano ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos?**	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? ***(A/B/C/D)
1	1025333014	MOISES DAVID	PUERTA RODRIGU	Hombre	03/06/2022	09/02/2026	22/05/2026	15,7	102,4	16,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
2	1044942473	KIARA SOFIA	TORRES CONTREI	Mujer	26/03/2022	09/02/2026	22/05/2026	19,4	102,4	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
3	1047520743	GERONIMO	GRAJALES DORIA	Hombre	04/05/2022	09/02/2026	22/05/2026	14,5	96,5	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
4	1048472640	EMMA SOFIA	MARRUGO CARRI	Mujer	18/06/2022	09/02/2026	22/05/2026	14,5	95	16,4	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
5	1049951032	YEIMY PATRICIA	ALVAREZ CABALL	Mujer	24/11/2021	09/02/2026	22/05/2026	18,5	102,5	18	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
6	1049951033	YEILIS SALOME	ALVAREZ CABALL	Mujer	24/11/2021	09/02/2026	22/05/2026	17	102,5	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
7	1201289983	MOLLY SOFIA	TORRES SARMIEN	Mujer	01/08/2022	09/02/2026	22/05/2026	17,9	101	16,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
8	1201290095	ZOE SOFIA	ZUÑIGA CHIQUILL	Mujer	15/08/2022	09/02/2026	22/05/2026	14	99,3	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
9	1235051918	KILLYAM DAVID	SERRANO SANCH	Hombre	01/06/2022	09/02/2026	22/05/2026	15,6	99,9	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
10	1238348148	ARIANA	FRANSUAL SANCH	Mujer	30/03/2022	09/02/2026	22/05/2026	20	103,7	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
11	1238348204	AILYN PAOLA	HERRERA MONTIE	Mujer	28/03/2022	09/02/2026	22/05/2026	16,5	103	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
12	1238348685	YAILIN SARAY	SALAS VASQUEZ	Mujer	01/09/2022	09/02/2026	22/05/2026	16,3	100	16,4	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
13	1238348735	ISAAC JOSE	CANO MONROY	Hombre	02/09/2022	09/02/2026	22/05/2026	15	95	18	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
14	1238348769	KEREN ISABEL	FONSECA LOAIZA	Mujer	01/09/2022	09/02/2026	22/05/2026	14,4	96,5	14,8	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
15	1247250680	YEIKOL JESUS	GONZALEZ QUIRO	Hombre	17/05/2022	09/02/2026	22/05/2026	13,6	100,1	15,6	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
16	1042598038	AKON SALOMON	VASQUEZ WILCHE	Hombre	04/04/2023	09/02/2026	21/05/2026	13	91,9	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
17	1043341281	JOSHUA MATHIAS	RIVAS FERRER	Hombre	20/11/2021	09/02/2026	21/05/2026	17,4	105	16,4	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
18	1044017535	LIAM DAVID	WATTS HERNAND	Hombre	05/08/2021	09/02/2026	21/05/2026	19,5	106,8	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
19	1044020785	JEICOB	MALMO RIVERA	Hombre	17/03/2022	09/02/2026	21/05/2026	18,4	110	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
20	1044021914	ELIMAR	HERNANDEZ SALC	Mujer	09/12/2022	09/02/2026	21/05/2026	13,5	93	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														

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 ELIDA ZUÑIGA **Celular** 3046765756

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS	F6.MT1.PP	16/05/25
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL:	BOLIVAR	CENTRO ZONAL:	VIRGEN Y TURISTICOS
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:	FUNDACION CORALINA	NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:	CDI HUELLAS DE ESPERANZA
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):	INSTITUCIONAL		
SERVICIO:	CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL		
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:	NIÑO/NIÑA		

								TOMA N° __1__												TOMA N°____											
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)	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	1044022629	LIAM DAVID	ROMERO VILLADIE	Hombre	29/04/2023	09/02/2026	21/05/2026	13,1	91,6	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
2	1044022951	LUIS ARTURO	BETIN GAVIRIA	Hombre	26/06/2023	09/02/2026	21/05/2026	15,9	95,3	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
3	1047519626	MAROLIN CAROLII	PEREZ FUENTES	Mujer	31/05/2021	09/02/2026	21/05/2026	16,3	111	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
4	1047520688	RAFAEL DE JESUS	LOPEZ GONZALEZ	Hombre	30/03/2022	09/02/2026	21/05/2026	17,5	100,2	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
5	1047521897	JOSE DAVID	POLO MERCADO	Hombre	17/05/2022	09/02/2026	21/05/2026	12,6	91,9	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
6	1047522288	ALEJANDRO	GOMEZ POLO	Hombre	05/05/2023	09/02/2026	21/05/2026	14,1	95	14,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
7	1047522346	DILAN MIGUEL	MEZA SOTO	Hombre	13/05/2023	09/02/2026	21/05/2026	17,9	96,6	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
8	1048471274	VALERY SOFIA	HERAZO MORELO	Mujer	29/09/2021	09/02/2026	21/05/2026	16,9	107,5	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
9	1048471288	MARIA JOSE	RODRIGUEZ MORI	Mujer	24/09/2021	09/02/2026	21/05/2026	13,4	101,2	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C	10/06/26	13.6	101	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C
10	1048471575	JOEL DAVID	MEDRANO CADAV	Hombre	04/01/2022	09/02/2026	21/05/2026	16,3	101	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
11	1048471635	SHADIANA SOPHI/	GUARDO ARGEL	Mujer	17/12/2021	09/02/2026	21/05/2026	16,5	105,6	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
12	1048473830	LUZ ADRIANA	BARRERA FLOREZ	Mujer	06/10/2022	09/02/2026	21/05/2026	13,7	95,6	15,6	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
13	1048473890	SHAILOTH SOFIA	SARMIENTO HERA	Mujer	17/12/2022	09/02/2026	21/05/2026	13	92,1	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
14	1048474027	JUAN DAVID	SEQUEA RONCO	Hombre	03/02/2023	09/02/2026	21/05/2026	22,9	101,9	18	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
15	1048612721	MATHIAS	HOYOS VASQUEZ	Hombre	16/11/2021	09/02/2026	21/05/2026	14,8	103,5	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C	10/06/26	15	103.5	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C
16	1048612722	MATEO	HOYOS VASQUEZ	Hombre	16/11/2021	09/02/2026	21/05/2026	16,1	103,4	20	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
17	1048613082	LUIS CARLOS	VALIENTE TABOR	Hombre	22/07/2022	09/02/2026	21/05/2026	15,5	101	14,8	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
18	1048613103	JEICOL JESUS	DE ALBA MORENC	Hombre	14/09/2022	09/02/2026	21/05/2026	15,1	97,6	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
19	1048613441	KATALEYA	PUELLO CASTRO	Mujer	15/07/2023	09/02/2026	21/05/2026	14,2	93	15,6	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
20	1048613442	MARIA JOSE	VELASCO NARVAE	Mujer	07/07/2023	09/02/2026	21/05/2026	13,9	93,1	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													

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 ELIDA ZUÑIGA **Celular** 3046765756

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MT1.PP	16/05/25
		Versión 1	Página 1 de 2
	FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS	Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL:	BOLIVAR	CENTRO ZONAL:	VIRGEN Y TURISTICOS
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:	FUNDACION CORALINA	NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:	CDI HUELLAS DE ESPERANZA
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):	INSTITUCIONAL		
SERVICIO:	CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL		
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:	NIÑO/NIÑA		

								TOMA N° 1																							
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)	¿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)	TOMA N°____ 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, 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	1048945988	ANTONIO JOSE	GARCIA PIMENTEL	Hombre	31/01/2023	09/02/2026	21/05/2026	11	87,4	18	N/A	6	NO	6	7	24	C	C	10/06/26	11.5	87.3	18	N/A	6	NO	6	7	24	C	C
2	1048945994	ARANZA SOFIA	OLIVEROS ARNED	Mujer	24/01/2023	09/02/2026	21/05/2026	15,7	99,6	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
3	1050431156	MYA HAYNARA	LAZARO SUAREZ	Mujer	06/05/2023	09/02/2026	21/05/2026	12,1	88,6	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
4	1050980607	MARIANA ISABEL	PEREZ RAMIREZ	Mujer	28/12/2021	09/02/2026	21/05/2026	15	100,4	14,8	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
5	1083061437	LUCIANA SOFIA	SOLANO ESPINOS	Mujer	16/10/2021	09/02/2026	21/05/2026	18,3	107	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
6	1103765360	AILEN MUÑOZ	PATERNINA MUÑ	Mujer	05/12/2022	09/02/2026	21/05/2026	14,8	98,1	15,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
7	1143421233	MANELYK SOFIA	CASTILLO GARCIA	Mujer	08/02/2022	09/02/2026	21/05/2026	16,7	99,8	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
8	1143421584	SALOME SOFIA	OROZCO JIMENES	Mujer	08/09/2022	09/02/2026	21/05/2026	15,1	100,5	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
9	1143421746	SARA ZOE	ORTEGA AVILA	Mujer	26/10/2022	09/02/2026	21/05/2026	12,6	94	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
10	1143422455	DIDIER ANDRES	TORRES AVIEDO	Hombre	03/04/2023	09/02/2026	21/05/2026	12,1	91,5	14,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C	10/06/26	12,6	92	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C
11	1143422497	LIIZ DAYANA	PEREZ PEREZ	Mujer	17/04/2023	09/02/2026	21/05/2026	14,5	94,6	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
12	1143422840	ANNELAYS CELES	AYALA FONTALVO	Mujer	13/03/2023	09/02/2026	21/05/2026	13,8	94,5	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
13	1201287983	SALOME	PALACIO TOBIAS	Mujer	30/11/2021	09/02/2026	21/05/2026	14	95,6	15,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
14	1201289742	JESUS DAVID	COHEN GAVIRIA	Hombre	22/06/2022	09/02/2026	21/05/2026	13,5	95	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
15	1201289777	KYLIAN	CABALLERO CAST	Hombre	24/08/2021	09/02/2026	21/05/2026	17,9	104,5	18	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
16	1201289864	JUAN PABLO	JIMENEZ ANILLO	Hombre	13/07/2022	09/02/2026	21/05/2026	17,8	103,9	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
17	1201290116	JEREMIAS DAVID	CARDONA MARRU	Hombre	29/08/2022	09/02/2026	21/05/2026	14,5	97,6	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
18	1201290137	SALOME SOFIA	MARTINEZ SORAC	Mujer	03/09/2022	09/02/2026	21/05/2026	14,3	97,5	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
19	1201290298	LINDA ISABELLA	MEZA HERRERA	Mujer	07/09/2022	09/02/2026	21/05/2026	14,2	99	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
20	1201290350	LIZ ADRIANIS	FUENTES RICO	Mujer	27/08/2022	09/02/2026	21/05/2026	18,5	103,4	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													

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 ELIDA ZUÑIGA **Celular** 3046765756

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MT1.PP	16/05/25
		Versión 1	Página 1 de 2
	FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS	Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL:	BOLIVAR	CENTRO ZONAL:	VIRGEN Y TURISTICOS
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:	FUNDACION CORALINA	NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:	CDI HUELLAS DE ESPERANZA
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):	INSTITUCIONAL		
SERVICIO:	CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL		
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:	NIÑO/NIÑA		

								TOMA N° __1__												TOMA N°____												
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)	¿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)	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, 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	1201290398	JAVIER ANDRES	CAMPUZANO CAS	Hombre	01/08/2022	09/02/2026	21/05/2026	16,2	97,7	15,6	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
2	1201290668	ROXANA	ACUÑA OCHOA	Mujer	23/10/2022	09/02/2026	21/05/2026	13	95	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
3	1201290734	MATEO RAFAEL	CABARCAS CASTI	Hombre	04/10/2022	09/02/2026	21/05/2026	15,5	97	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
4	1201290859	ETHAN GAEL	BELTRAN YEPES	Hombre	31/10/2022	09/02/2026	21/05/2026	15,5	97,7	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
5	1201290936	MILLER SAMUEL	BLANCO SALAS	Hombre	23/10/2022	09/02/2026	21/05/2026	19	104	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
6	1201290960	STEFANY SOFIA	NARVAEZ LIÑAN	Mujer	08/11/2022	09/02/2026	21/05/2026	13,6	93,9	15,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
7	1201291260	ANIA LUCIA	ALVEAR MARTINE	Mujer	13/01/2023	09/02/2026	21/05/2026	12,5	90,6	18	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
8	1201291337	KENNIA SOFIA	NOEL MELENDRES	Mujer	05/01/2023	09/02/2026	21/05/2026	12,7	94	19	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
9	1201291446	ALAYNA CAROLIN	ARNEDO JIMENEZ	Mujer	07/02/2023	09/02/2026	21/05/2026	14,8	97,7	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
10	1201291447	SANTIAGO	BORJA VERGARA	Hombre	09/02/2023	09/02/2026	21/05/2026	13,9	93,2	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
11	1201291487	GABRIEL DE JESU	RAMIREZ CARDAL	Hombre	22/12/2022	09/02/2026	21/05/2026	13,4	96,6	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
12	1201291521	ALANNA	FLOREZ VELASQU	Mujer	17/02/2023	09/02/2026	21/05/2026	13,8	94,5	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
13	1201291630	AISHLANY KEISHA	PEREZ RAMIREZ	Mujer	09/03/2023	09/02/2026	21/05/2026	13,5	92	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
14	1201291636	SHALOM LUCIA	MARRUGO CARDE	Mujer	27/02/2023	09/02/2026	21/05/2026	14,6	96,1	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
15	1201291897	ISABEL CRISTINA	MAZA PARDO	Mujer	28/04/2023	09/02/2026	21/05/2026	12,3	90	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
16	1201292140	KATALLEYA	PEÑA OROZCO	Mujer	11/06/2023	09/02/2026	21/05/2026	14	92,5	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
17	1235052068	MATTHEW	VEGA ROQUEME	Hombre	19/08/2022	09/02/2026	21/05/2026	15,5	100	20	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
18	1235052105	ZULEIMY DAYAN	PEREZ RAMIREZ	Mujer	17/08/2022	09/02/2026	21/05/2026	15,8	101,1	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
19	1235052260	KYLIAN DAVID	LUQUERIA BATIST	Hombre	18/10/2022	09/02/2026	21/05/2026	13,5	92,5	20	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
20	1235052421	CELESTE	OLIVARES TORRE	Mujer	21/11/2022	09/02/2026	21/05/2026	16,4	103	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														

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 ELIDA ZUÑIGA **Celular** 3046765756

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS	F6.MT1.PP	16/05/25
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL:	**BOLIVAR**	**CENTRO ZONAL:**	**VIRGEN Y TURISTICOS**
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:	**FUNDACION CORALINA**	**NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:**	**CDI HUELLAS DE ESPERANZA**
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):	**INSTITUCIONAL**		
SERVICIO:	**CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL**		
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:	**NIÑO/NIÑA**		

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° 1													TOMA N°										
							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, 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)	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, 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	1235052465	SALOMON	AGUDELO PALME	Hombre	21/11/2022	09/02/2026	21/05/2026	14	100,9	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C	10/06/26	14	101	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C
2	1235052693	NAYLA LUCIA	RODRIGUEZ BALS	Mujer	31/01/2022	09/02/2026	21/05/2026	15,5	97	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C												
3	12383349877	SAYRETH CELEST	MADRID SALAS	Mujer	23/05/2023	09/02/2026	21/05/2026	15,3	95	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C												
4	1238347497	NOAH ALESSANDI	VARGAS MARTINE	Hombre	08/08/2021	09/02/2026	21/05/2026	18,8	109,9	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C												
5	1238347664	LUCIA FERNANDA	BALLESTERO VER	Mujer	07/09/2021	09/02/2026	21/05/2026	17,5	105,5	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C												
6	1238347748	JANER DAVID	GARCIA CORTES	Hombre	13/10/2021	09/02/2026	21/05/2026	15,1	100	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C												
7	1238347969	KIMBERLY SOFIA	CARO ORTEGA	Mujer	11/09/2021	09/02/2026	21/05/2026	19,3	106,6	14,8	N/A	6	NO	6	7	24	C	C												
8	1238348368	MATEO	DIAZ CARABALLO	Hombre	02/05/2022	09/02/2026	21/05/2026	15,1	100,5	20	N/A	6	NO	6	7	24	C	C												
9	1238348495	LIAN ANDRES	SIMARRA PADILLA	Mujer	07/07/2022	09/02/2026	21/05/2026	15,4	98,4	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C												
10	1235054030	EILANY	GAVIRIA OSPINO	Mujer	26/08/26	1/07/26	14/07/24	13.5	80.5	13.5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C												
11	1238348924	MIRIANYELIS TANI	SALAS MONTERR(	Mujer	10/11/2022	09/02/2026	21/05/2026	13,2	94,5	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C												
12	1238348997	BRIHANNA LUCIA	NUÑEZ BELLO	Mujer	02/12/2022	09/02/2026	21/05/2026	16,8	98,5	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C												
13	1238349098	ADHARA SOFIA	CHAVERRA FRAN(	Mujer	16/12/2022	09/02/2026	21/05/2026	15,8	98	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C												
14	1238349269	MATEO	BLANCO CASTRO	Hombre	14/12/2022	09/02/2026	21/05/2026	14,4	93	16,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C												
15	1238349325	VALERIE SOPHIA	TORRES TERAN	Mujer	05/02/2023	09/02/2026	21/05/2026	14,8	93,5	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C												
16	1238349359	MOISES ADRIAN	CAMARGO FLORE	Hombre	18/01/2023	09/02/2026	21/05/2026	13,5	95,6	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C												
17	1238349365	ADRIAN DAVID	BONILLA AVENDAI	Hombre	19/11/2022	09/02/2026	21/05/2026	15	98,8	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C												
18	1238349431	JESUS DAVID	GOMEZ CESPEDE	Hombre	19/02/2023	09/02/2026	21/05/2026	16,4	96,4	18	N/A	6	NO	6	7	24	C	C												
19	1238349594	YAMID DAVID	MALDONADO LOP	Hombre	09/04/2023	09/02/2026	21/05/2026	13,4	94,1	14,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C												
20	1238349724	ADHARA MICHELL	HERRERA AMADO	Mujer	28/04/2023	09/02/2026	21/05/2026	12,4	89,5	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C												

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 ELIDA ZUÑIGA **Celular** 3046765756

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MT1.PP	16/05/25
		Versión 1	Página 1 de 2
	FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS	Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL:	**BOLIVAR**	**CENTRO ZONAL:**	**VIRGEN Y TURISTICOS**
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:	**FUNDACION CORALINA**	**NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:**	**CDI HUELLAS DE ESPERANZA**
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):	**INSTITUCIONAL**		
SERVICIO:	**CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL**		
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:	**NIÑO/NIÑA**		

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° 1													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	1238349736	HAITANA SOPHIA	ARIAS DUQUE	Mujer	01/04/2023	09/02/2026	21/05/2026	13	88	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
2	1238350104	EMMA LUCIA	MENDOZA DIAZ	Mujer	09/07/2023	09/02/2026	21/05/2026	13,2	89,5	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
3	1242389742	JOEL DAVID	CASTELLAR URBIN	Hombre	12/02/2023	09/02/2026	21/05/2026	16,1	96,4	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
4	1247258093	JHAN CARLOS	MOLINARES PUEL	Hombre	09/10/2021	09/02/2026	21/05/2026	25,6	107	15,6	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
5	1249068405	SAMANTHA	PERTUZ ORTEGA	Mujer	06/07/2023	09/02/2026	21/05/2026	14,4	92	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
6	1249068871	ETHAN	AREVALO ARIAS	Hombre	23/06/2023	09/02/2026	21/05/2026	12,4	86,7	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
7	1014013057	THALIANA SOFIA	GOMEZ VERJEL	Mujer	09/08/2023	09/02/2026	20/05/2026	13,6	88	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
8	1030714582	LIA ALEJANDRA	GOMEZ CAÑON	Mujer	01/11/2023	09/02/2026	20/05/2026	15,3	94	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
9	1037488162	ABRAHAM DAVID	BABILONIA MEDIN	Hombre	28/06/2021	09/02/2026	20/05/2026	16,6	103,2	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
10	1041999981	ELIANNY MISEEL	REYES CASTRO	Mujer	01/09/2021	09/02/2026	20/05/2026	15,4	101,3	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
11	1042597283	DARIAN DAVID	POLO MORELOS	Hombre	21/05/2022	09/02/2026	20/05/2026	14,5	98,3	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
12	1042597972	VIVIANA MARIA	CHAVERRA FLORE	Mujer	20/11/2022	09/02/2026	20/05/2026	13,5	95	14,8	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
13	1253158236	KENNETH DAVID	TORREGLOSA MA	Hombre	20/05/2026	1/05/26	20/05/2026	13.3	83	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
14	1042598159	JONCE MANUEL	BARRERA ARRIET	Hombre	26/03/2023	09/02/2026	20/05/2026	15	100	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
15	1043340954	IAN DAVID	BUENDIA MONTES	Hombre	08/11/2021	09/02/2026	20/05/2026	17	105,7	20	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
16	1043341048	FANNY LUZ	CASTRO FRANCO	Mujer	28/10/2021	09/02/2026	20/05/2026	14,3	101,8	16,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C	10/06/26	14,6	102	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C
17	1043341776	ISAAC DAVID	MENDOZA CARDE	Hombre	04/04/2022	09/02/2026	20/05/2026	18,4	99,5	16,4	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
18	1043342164	BRIAN DAVID	RODELO MEDRAN	Hombre	18/06/2022	09/02/2026	20/05/2026	15	99	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
19	1043345114	ADHARA MARINA	GARCIA JARAMILL	Mujer	07/11/2023	09/02/2026	20/05/2026	12,5	83,5	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
20	1043395028	DYLAN MATEO	SANTOYA POVED	Hombre	09/10/2023	09/02/2026	20/05/2026	16,3	95,5	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													

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 ELIDA ZUÑIGA **Celular** 3046765756

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MT1.PP	16/05/25
		Versión 1	Página 1 de 2
	FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS	Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL:	BOLIVAR	CENTRO ZONAL:	VIRGEN Y TURISTICOS
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:	FUNDACION CORALINA	NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:	CDI HUELLAS DE ESPERANZA
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):	INSTITUCIONAL		
SERVICIO:	CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL		
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:	NIÑO/NIÑA		

								TOMA N° __1__												TOMA N°____													
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)	¿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)	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, 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 humano ¿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	1048471973	ABIGAIL DE LOS A	LOPEZ RODRIGUE	Mujer	19/03/22	1/05/26	20/05/26	15	95	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
2	1044018255	EMILY	CARCAMO GUERR	Mujer	02/10/2021	09/02/2026	20/05/2026	18,7	106,5	15,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
3	1044019124	ELIAQUIM NUMAR	VERGEL ANAYA	Hombre	21/12/2021	09/02/2026	20/05/2026	16,5	100	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
4	1044019829	ANTONELLA	BARRAZA LOPEZ	Mujer	27/02/2022	09/02/2026	20/05/2026	19,9	106	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
5	1044021814	NEIZAN ANTONIO	LORA TORRES	Hombre	08/11/2022	09/02/2026	20/05/2026	16	95	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
6	1044021818	KEIDY JOHANA	GUTIERREZ RAMC	Mujer	24/11/2022	09/02/2026	20/05/2026	16	96,7	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
7	1044023048	JOSE LUIS	ARGOTE BENITEZ	Hombre	08/08/2023	09/02/2026	20/05/2026	15	91,5	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
8	1044023269	ALANA SOFIA	VALLE BELTRAN	Mujer	19/09/2023	09/02/2026	20/05/2026	13,4	90	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
9	1044023366	ELIAN CAMILO	DUNOYER LUNA	Hombre	16/10/2023	09/02/2026	20/05/2026	14	90	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
10	1044023495	JEREMIAS DAVID	GARCIA CASTILLO	Hombre	23/10/2023	09/02/2026	20/05/2026	13,4	89,6	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
11	1044023713	DYLANIS LUCIA	JULIO PATERNINA	Mujer	22/01/2024	09/02/2026	20/05/2026	16	93	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
12	1045252981	OMER DAVID	SERGE MORALES	Hombre	10/04/2022	01/03/2026	20/05/2026	18	105,7	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
13	1047427217	RYAM JESUS	QUINTANA ARRUC	Hombre	06/05/2023	09/02/2026	20/05/2026	12,5	89	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
14	1047519643	HARUN ADRIAN	FUENTES RICO	Hombre	03/05/2021	09/02/2026	20/05/2026	19,1	112,6	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
15	1201291276	EMMANUEL	LOPEZ CALDERON	Hombre	1/01/2023	1/05/26	20/05/26	13	93	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
16	1047520843	ARIELIS MARIA	MIRANDA BLANCC	Mujer	11/05/2022	09/02/2026	20/05/2026	14	95	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
17	1047522622	GAEL ANTONIO	FLOREZ LORA	Hombre	14/06/2023	09/02/2026	20/05/2026	14	94	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
18	1047522779	HADARA	LIPEDA MENDOZA	Mujer	20/09/2022	09/02/2026	20/05/2026	13,6	90,2	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
19	1047522895	MAIKEL	VEGA ROQUEME	Hombre	26/09/2023	09/02/2026	20/05/2026	11,5	88	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
20	1047522958	YESSEL JOHANA	ZUÑIGA FILO	Mujer	09/10/2023	09/02/2026	20/05/2026	12,5	89	13	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														

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 ELIDA ZUÑIGA **Celular** 3046765756

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS	F6.MT1.PP	16/05/25
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL:	BOLIVAR	CENTRO ZONAL:	VIRGEN Y TURISTICOS
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:	FUNDACION CORALINA	NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:	CDI HUELLAS DE ESPERANZA
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):	INSTITUCIONAL		
SERVICIO:	CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL		
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:	NIÑO/NIÑA		

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° __1___													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	1048470354	ROQUE ALEXANDI	PEREZ CASSIANI	Hombre	18/06/2021	01/05/2026	20/05/2026	16,8	106,9	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
2	1048471879	JORGE DABI	CARDOZA BERRIC	Hombre	04/03/2022	09/02/2026	20/05/2026	13	95,6	16,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C	10/06/26	13.5	96	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C
3	1238348268	JOSUE DAVID	JULIO BARBOSA	Hombre	18/04/2022	1/05/26	20/05/2026	14.7	98	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
4	1238351260	THALIANA SOFIA	GUERRA BLANCO	Mujer	11/03/24	1/07/26	14/07/26	11	84	13.5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
5	1049950760	DEISIS SOHIA	ZAPATA GOMES	Mujer	04/09/2021	09/02/2026	20/05/2026	17,4	107	15,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
6	1049951576	AYLEN AINARA	BARRIOS TORRES	Mujer	31/07/2022	09/02/2026	20/05/2026	16,1	106,5	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
7	1050286907	KILYAN ANDRES	ARIAS VASQUEZ	Hombre	22/09/2023	09/02/2026	20/05/2026	12,4	90	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
8	1050980446	BELEN MARIA	ESALAS GARCIA	Mujer	13/11/2021	09/02/2026	20/05/2026	16,5	105	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
9	1052742171	FROHILANTH JOSI	HERNANDEZ HERI	Hombre	11/04/2022	09/02/2026	20/05/2026	15,2	100,5	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
10	1053129884	DEREK ENRIQUE	RUIZ RAMIREZ	Hombre	02/11/2023	09/02/2026	20/05/2026	12,5	92	13	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
11	1143422066	ASLAN EDUARDO	HERRERA MATA	Hombre	26/12/22	1/05/26	20/05/2026	14.5	94.5	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
12	1075101032	YUBEINER ANDRE	UBALDO QUINTO	Hombre	05/04/2023	09/02/2026	20/05/2026	13,5	96	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
13	1143423434	LIAM DAVID	TORRES PUELLO	Hombre	16/11/2023	1/05/26	20/05/2026	11.5	82.5	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
14	1092552762	HANNA LUCIANA	TOSCANO FLOREZ	Mujer	06/08/2021	09/02/2026	20/05/2026	20	109,9	16,4	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
15	1101467245	AITANA MICHELL	GUERRA LOZANO	Mujer	19/10/2023	09/02/2026	20/05/2026	15	98	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
16	1103223504	ANGEL ELEK	VILLADIEGO MARU	Hombre	16/10/2023	09/02/2026	20/05/2026	13,2	92	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
17	1137543232	TAHAYLIANA SHIR	NUÑEZ HENRIQUE	Mujer	16/01/2023	09/02/2026	20/05/2026	16	96,5	22	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
18	1137543582	ADRIAN DAVID	MEDINA MARIN	Hombre	15/07/2023	09/03/2026	20/05/2026	14	98	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
19	1137544003	KEYKOL ANDRES	MELENDEZ BARO	Hombre	10/01/2024	09/02/2026	20/05/2026	15	91	13,6	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
20	1141383681	YORYANIS SOFIA	CORTES SOSA	Mujer	29/10/2023	09/02/2026	20/05/2026	13	88	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													

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 ELIDA ZUÑIGA **Celular** 3046765756

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS	F6.MT1.PP	16/05/25
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL:	BOLIVAR	CENTRO ZONAL:	VIRGEN Y TURISTICOS
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:	FUNDACION CORALINA	NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:	CDI HUELLAS DE ESPERANZA
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):	INSTITUCIONAL		
SERVICIO:	CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL		
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:	NIÑO/NIÑA		

							TOMA N° 1												TOMA N°												
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)	¿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)	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, 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	1142954716	ALAN DAVID	CALVO BRIEVA	Hombre	22/11/2021	01/04/2026	20/05/2026	20,7	112,4	18,3	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
2	1142954763	CHRISTOPHER GA	MELENDEZ CASTIL	Hombre	26/11/2021	09/02/2026	20/05/2026	17,5	105	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
3	1143420975	ITZAMARA	MARTINEZ HERRE	Mujer	23/02/2022	09/02/2026	20/05/2026	16,4	108	15,6	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
4	1143422186	STIWAR JOSE	SALAS PARDO	Hombre	03/01/2023	09/02/2026	20/05/2026	17	97	15,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
5	1143422712	ELIAN DAVID	SOÑET TORRES	Hombre	30/05/2023	01/05/2026	20/05/2026	13,8	94	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
6	1143423075	GHISELL PAOLA	CASTILLO MIRAND	Mujer	26/08/2023	09/02/2026	20/05/2026	13	87,3	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
7	1238349957	JAZIEL JOSE	VILLANUEVA RIVE	Hombre	30/05/23	1/05/26	20/05/2026	16	93	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
8	1201287502	ZOE	ARROYO RUIZ	Mujer	08/11/2021	01/05/2026	20/05/2026	16,1	103	15,6	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
9	1201288249	LUIS DAVID	TORRES BLANCO	Hombre	25/01/2022	09/02/2026	20/05/2026	17	101	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
10	1201288250	LUIS ANGEL	TORRES BLANCO	Hombre	25/01/2022	09/02/2026	20/05/2026	12,5	92,6	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
11	1201288353	CLAUDIA ANGELIN	VALVERDE BLANC	Mujer	04/11/2021	09/02/2026	20/05/2026	19	107	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
12	1201289197	EMMANUEL DAVID	ZAPATA PORTELA	Hombre	21/04/2022	09/02/2026	20/05/2026	16	104,4	14,8	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
13	1201289532	HELENA	ALVAREZ SANCHE	Mujer	30/06/2022	09/02/2026	20/05/2026	14,5	96,8	18	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
14	1238348358	MIANGELIS	GOMEZ ANAYA	Mujer	8/04/2022	1/05/26	20/05/2027	13.2	94.5	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
15	1201290102	ALAN DAVID	DIAZ SOLETO	Hombre	04/08/2022	09/02/2026	20/05/2026	13,9	98,8	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
16	1201291199	LIANA GISSELA	PUCHE ROJAS	Mujer	09/11/2022	09/02/2026	20/05/2026	12	90	15,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
17	1047523048	VICTOR MANUEL	WILLIANS BOLIVAI	Hombre	27/10/23	1/07/26	14/07/26	11.5	85	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
18	1201292283	ILAN DE JESUS	ALTAMAR DOVAL	Hombre	21/07/2023	09/02/2026	20/05/2026	12,5	86	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
19	1201292302	YEIDCKOL DAVID	PATERNINA ALZAI	Hombre	24/07/2023	09/02/2026	20/05/2026	12,6	91	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
20	1201292405	ARIANA	OLIVERO GUERRE	Mujer	16/08/2023	01/05/2026	20/05/2026	12	90	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													

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 ELIDA ZUÑIGA **Celular** 3046765756

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MT1.PP	16/05/25
		Versión 1	Página 1 de 2
	FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS	Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL:	BOLIVAR	**CENTRO ZONAL:**	VIRGEN Y TURISTICOS
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:	FUNDACION CORALINA	**NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:**	CDI HUELLAS DE ESPERANZA
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):	INSTITUCIONAL		
SERVICIO:	CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL		
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:	NIÑO/NIÑA		

								TOMA N° 1											TOMA N°____														
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)	¿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)	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, 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	1240301186	KEVIN JESUS	GRACIAS MIRAND	Hombre	09/12/2023	09/02/2026	20/05/2026	17	93,4	15,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
2	1247258646	HEILYS SOPHIA	LOPEZ PEREA	Mujer	05/05/2022	01/05/2026	20/05/2026	14,3	99	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
3	1247258836	DEYSON JAIR	AYOS VILLA	Hombre	14/06/2022	09/02/2026	20/05/2026	17,3	104,4	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
4	1247258913	CARLOS ARTURO	CORREA BUSTAM	Hombre	06/07/2022	09/02/2026	20/05/2026	15	95,4	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
5	1247259075	ABRIL SOFIA	MORENO MORELO	Mujer	09/07/2022	09/02/2026	20/05/2026	15,2	99,5	15,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
6	1249069042	IAN DAMIAN	RINCON JULIO	Hombre	06/08/2023	09/02/2026	20/05/2026	12,5	87	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
7	1249069429	KILIAM ERLING	VERGARA CUETO	Hombre	11/11/2023	09/02/2026	20/05/2026	16	93	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
8	1249069445	ALEXIS DAVID	RUIZ CUBA	Hombre	15/11/2023	09/02/2026	20/05/2026	14,2	90	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
9	1249069596	JAILI MICHELL	NORIEGA HERREF	Mujer	21/10/2023	09/02/2026	20/05/2026	10,5	85	12,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
10	1249069682	LIAM MANUEL	ROMERO TAPIA	Hombre	07/10/2023	09/02/2026	20/05/2026	12	87,5	13	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
11	1253158149	DARIANA MICHEL	GONZALEZ BALDO	Mujer	07/09/2023	09/02/2026	20/05/2026	12	87,1	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
12	1253658000	ERICK DAVID	SALINAS QUIROZ	Hombre	20/07/2023	09/02/2026	20/05/2026	12,5	89	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
13	1253658054	MARIA JOSE	RODRIGUEZ TEJE	Mujer	10/08/2023	09/02/2026	20/05/2026	13,7	91,2	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
14	1253658190	DIANGEL	ALTAMAR ESALAS	Mujer	02/09/2023	09/02/2026	20/05/2026	12,6	86	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
15	1253658400	MIA SOFIA	BUELVAS HERREF	Mujer	13/08/2023	09/02/2026	20/05/2026	10	84,4	13	N/A	6	NO	6	7	24	C	C	20/05/2026	10.6	84	13	N/A	6	NO	6	7	24	C	C
16	1253658409	MAILE SOFIA	ORTEGA VILLADIE	Mujer	08/11/2023	09/02/2026	20/05/2026	14	99	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
17	1253658470	YEIKON JOSE	ROMERO BALDOV	Hombre	27/11/2023	09/02/2026	20/05/2026	13	88	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
18	1253658496	ELKIN ANDRES	GIRADO JULIO	Hombre	24/11/2023	09/02/2026	20/05/2026	11,5	85,5	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
19	1253658661	MIGUEL ESTIVEN	MENDOZA CASTAI	Hombre	30/12/2023	09/02/2026	20/05/2026	12	89	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
20	1235052976	ABIGAIL SOFIA	CASTILLO FUENTE	Mujer	4/08/23	1/05/26	20/05/2027	16.2	90.5	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														

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 ELIDA ZUÑIGA **Celular** 3046765756

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS	F6.MT1.PP	16/05/25
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL:	BOLIVAR	CENTRO ZONAL:	VIRGEN Y TURISTICOS
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:	FUNDACION CORALINA	NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:	CDI HUELLAS DE ESPERANZA
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):	INSTITUCIONAL		
SERVICIO:	CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL		
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:	NIÑO/NIÑA		

								TOMA N° 1													TOMA N°____											
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)	¿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)	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, 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	1063191386	LEANA LIZ	SALAZAR REBOLL	Mujer	03/01/2024	1/07/26	2/07/26	16	95	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
2	1201289765	GABRIELA	VILLALOBOS BUST	Mujer	28/04/22	1/06/26	8/06/2026	15.5	99	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
3	1238350706	MARICELA	VALDEZ VEJARAN	Mujer	11/12/23	1/06/26	8/06/2026	13.5	84.5	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
4	1201291291	VICTORIA	HERRAN CRESPO	Mujer	15/01/23	1/06/26	8/06/2026	13	91	14.5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
5	1048946015	YORMAN	CASTILLA ESTRAD	Hombre	1/03/23	1/06/26	8/06/2026	14.8	93.6	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
6																																
7																																
8																																
9																																
10																																
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**-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 ELIDA ZUÑIGA **Celular** 3046765756

ÍTEM	DESCRIPCIÓN
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO:	Registrar el nombre de la entidad administradora de servicio
NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:	Registrar el nombre de la unidad servicio o unidad comunitaria de atención.
MODALIDAD (Institucional, Familiar y Comunitaria, o Propia e Intercultural):	Registrar el servicio o modalidad que corresponda
SERVICIO:	Registrar el nombre del servicio que opera de acuerdo a la modalidad
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:	Registrar el nombre del grupo de atención o unidad de atención
No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	Registre el número de identidad de la niña o el niño. Tome el número del NUIP
NOMBRES	Diligenciar los nombres completos de la niña o el niño
APELLIDOS	Diligenciar los apellidos completos de la niña o el niño
Sexo (Hombre / Mujer)	Registre si es mujer o hombre con las iniciales (H: Hombre / M: Mujer)
FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	Verifique y registre la fecha de nacimiento en el siguiente formato (dd/mm/aaaa). Ejemplo: 01/03/2011.
FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	Verifique y registre la fecha de ingreso al servicio en el siguiente formato (dd/mm/aaaa). Ejemplo: 01/02/2017. Este dato permite verificar la cantidad de toma de datos antropométricos que debe contar cada niña y niño.
TOMA Nº	Se registra el número de la toma de datos correspondientes (Por ejemplo: TOMA Nº 1, TOMA Nº 2, TOMA Nº 3...), indicando la fecha de la medición y los datos antropométricos (peso, talla y perímetro braquial); igualmente, en este formato se reporta la información proporcionada por la familia de cada participante, según corresponda, sobre lactancia humana y alimentación complementaria. Asimismo, en este formato se registran tanto los datos de la primera toma de datos antropométrica como los seguimiento periódicos de acuerdo con lo establecido en las Guías Operativas de cada servicio. Tener en cuenta que en caso de identificar niña(s) y niño(s) con desnutrición aguda (moderada o severa) o en riesgo de desnutrición debe disponerse de otra copia de este formato para registrar los seguimientos de la niña o el niño en los tiempos establecidos, según las orientaciones de las Guías Operativas de los servicios de la primera infancia.
FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	Diligenciar la fecha de la valoración antropométrica de la niña o el niño, en el siguiente formato dd/mm/aaaa
PESO (Kg)	Registrar el resultado de la toma de peso de la niña o el niño, en la unidad de medida de Kilogramos (Kg), con un decimal.
TALLA (cm)	Registrar el resultado de la toma de talla de la beneficiaria en la unidad de medida centímetros (cm), con un decimal.
Perímetro Braquial	Registrar el resultado de la toma de perímetro braquial en la unidad de medida en centímetros (cm), con un decimal. El dato del perímetro braquial se toma y registra al ingreso de la niña o el niño al servicio, y de manera periódica según lo establecido en las Guías operativas de los servicios. Es importante considerar que un resultado de 11,5cm o inferior es un fuerte indicador de alto riesgo de muerte por desnutrición, y se debe actuar con urgencia mediante la búsqueda de atención en salud inmediata.
¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas?*	Registre la respuesta según corresponda; en caso de que la niña o el niño sea mayor de 6 meses escriba No Aplica abreviado "NA": 1-Sólo Leche humana 2-Fórmula Comercial Infantil (leche en polvo, o en otra forma de presentación) 3-Leche humana y fórmula comercial infantil 4-Leche animal (vaca, chivo, búfalo, oveja, cabra, etc.) 5-Otra bebidas (agua de coco, agua de arroz, aromáticas, caldos, sopas, chicha, guarapo, agua de canela etc.) 6-Leche humana y productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos cuchareables, etc.) 7-Leche humana y otras bebidas (incluido agua) 8-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.) 9-Alimentación complementaria o alimentación familiar 10-Formula comercial infantil y alimentación familiar 11- Leche humana, fórmula comercial infantil y alimentación familiar 12-Leche humana y alimentación familiar 13-Sin información.
Duración lactancia humana exclusiva (meses)	Según la información aportada por la o el acudiente reporte la edad en meses del tiempo de duración de la lactancia humana exclusiva (en un número entero, es decir en un dígito; ejemplo: 1, 2, 3, 4, 5 o 6...). Si la niña o el niño consume otros alimentos diferentes a la leche humana, o productos ultraprocesados como las fórmulas comerciales infantiles, indague hasta cuándo recibió leche humana exclusiva, es decir como único alimento. En caso de que la niña o niño tenga menos de 6 meses y no está en lactancia humana exclusiva indague de manera respetuosa y humanizada las razones, brindando las orientaciones y compañamiento necesario, empleando las habilidades de consejería en lactancia y alimentación complementaria que se encuentran en las Guías operativas de los servicios y han sido socializadas para el fortalecimiento de la atención en los servicios; en caso necesario puede pedir apoyo para fortalecimiento técnico al Centro zonal y Regional. Cuando se trate de niñas y niños que tengan más de 6 meses y se reporte lactancia humana exclusiva es determinante considerar aunque la recomendación de la Organización Mundial de la Salud es brindar lactancia exclusiva hasta los 6 meses, aún existen casos en donde por prácticas culturales se extiende hasta los 8 meses, o incluso más. Su trabajo es clave para orientar sobre esto, y que todas las niñas y los niños empiecen alimentación complementaria desde los 6 meses de edad.
¿Recibe leche humana actualmente?	Reporte la situación correspondiente: SI o NO, y brinde las orientaciones necesarias según el caso.
¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o productos comestibles ultra-procesados)?	Indique edad en meses. Registrar para el caso de las niñas y niños entre 6 y 24 meses la edad referenciada por el o la acudiente según la edad hasta la cual se le brindó leche humana de forma exclusiva. Si la niña o el niño ya no recibe leche humana exclusiva indague las razones y brinde las orientaciones y compañamiento necesario, empleando las habilidades de consejería en lactancia y alimentación complementaria que se han establecido en las Guías operativas de los servicios, y que se han socializado para el fortalecimiento de la atención. Recuerde que en caso necesario puede pedir apoyo para fortalecimiento técnico al Centro zonal y Regional.
¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua u otras bebidas o alimentos, o productos comestibles ultra-procesados)	Indique la edad en meses, y tenga en cuenta considerar la situación al momento de realizar los acompañamientos y orientaciones.
Duración lactancia humana total	Indique la edad en meses
Según aplique, cuando se empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos?**	De acuerdo con la situación identificada seleccionar la respuesta que corresponda. En caso que se brinde leche humana y alguna o varias de las otras opciones se reporta esa opción en el formato, realizando a la familia las orientaciones del caso. Es importante que la información obtenida se use para la orientación en lactancia humana y alimentación complementaria adecuada según las necesidades identificadas: 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?***	Indique la situación que corresponda (se pueden seleccionar varias opciones de respuesta según el caso). Es importante que la información obtenida se use para la orientación en lactancia humana y alimentación complementaria adecuada según las necesidades identificadas: A-Biberón o "tetero" B-Vaso y/o Taza y cuchara C-Plato; D-Otro.

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