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 YB TURISTICO**	**Versión 1**
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:	**HOGAR 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 Nº 1													TOMA Nº											
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/N/Ñ)	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 (independientemente que siguiera recibiendo o no leche humana comestibles ultra-procesados) (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? ** (A/B/C/D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? ***(A/B/C/D)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/N/Ñ)	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 (independientemente que siguiera recibiendo o no leche humana 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	1014013057	THALIANA SOFIA	GOMEZ VERJEL	Mujer	09/08/2023	09/02/2026	17/02/2026	13	85,5	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
2	1025333014	MOISES DAVID	PUERTA RODRIGUEZ	Hombre	03/06/2022	09/02/2026	17/02/2026	15,8	102	16,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
3	1026605161	ALANNA SOFIA	HERNANDEZ DOMINGU	Mujer	18/05/2023	09/02/2026	17/02/2026	12,8	89	20	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
4	1030714582	LIA ALEJANDRA	GOMEZ CAÑON	Mujer	01/11/2023	09/02/2026	17/02/2026	15	91	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
5	1037488162	ABRAHAM DAVID	BABILONIA MEDINA	Hombre	28/06/2021	09/02/2026	17/02/2026	18	103	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
6	1041999981	ELIANNY MISEEL	REYES CASTRO	Mujer	01/09/2021	09/02/2026	17/02/2026	16,5	101	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
7	1042597283	DARIAN DAVID	POLO MORELOS	Hombre	21/05/2022	09/02/2026	17/02/2026	15	98	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
8	1042597972	VIVIANA MARIA	CHAVERRA FLOREZ	Mujer	20/11/2022	09/02/2026	17/02/2026	13	94,4	14,8	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
9	1042598038	AKON SALOMON	VASQUEZ WILCHES	Hombre	04/04/2023	09/02/2026	17/02/2026	13	89,5	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
10	1042598133	ELKIN KALIETH	VALDEZ CASSIANI	Hombre	18/05/2023	09/02/2026	17/02/2026	13	91	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
11	1042598159	JONCE MANUEL	BARRERA ARRIETA	Hombre	26/03/2023	09/02/2026	17/02/2026	15	100	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
12	1043340954	IAN DAVID	BUENDIA MONTES	Hombre	08/11/2021	09/02/2026	17/02/2026	16,8	106	20	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
13	1043341048	FANNY LUZ	CASTRO FRANCO	Mujer	28/10/2021	09/02/2026	17/02/2026	14,4	101	16,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
14	1043341281	JOSHUA MATHIAS	RIVAS FERRER	Hombre	20/11/2021	09/02/2026	17/02/2026	16,5	104	16,4	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
15	1043341776	ISAAC DAVID	MENDOZA CARDENAS	Hombre	04/04/2022	09/02/2026	17/02/2026	18	97,3	16,4	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
16	1043342164	BRIAN DAVID	RODELO MEDRANO	Hombre	18/06/2022	09/02/2026	17/02/2026	14	99	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
17	1043342802	DANIELA SOFIA	ALTAMAR PEREZ	Mujer	05/09/2022	09/02/2026	17/02/2026	15	98	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
18	1043344164	EMMA ISABEL	BEDOYA MELENDEZ	Mujer	09/05/2023	09/02/2026	17/02/2026	11,5	87	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
19	1043345114	ADHARA MARINA	GARCIA JARAMILLO	Mujer	07/11/2023	09/02/2026	17/02/2026	12	83	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
20	1043395028	DYLAN MATEO	SANTOYA POVEDA	Hombre	09/10/2023	09/02/2026	17/02/2026	15	94,4	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 YB TURISTICO**	**Versión 1**
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:	**HOGAR 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 Nº 1													TOMA Nº													
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta cual 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, 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 cual 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, 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	1044017535	LIAM DAVID	WATTS HERNANDEZ	Hombre	05/08/2021	09/02/2026	17/02/2026	18	105	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C															
2	1044017866	JHEISER DAVID	PADILLA COLON	Hombre	04/09/2021	09/02/2026	17/02/2026	19,9	110	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C															
3	1238350460	ISABELLA	MEDINA GARCIA	Mujer	25/09/2023	09/02/2026	17/02/2026	11	84,1	13	N/A	6	NO	6	7	24	C	C															
4	1238350475	YEFRY JESUS	PEREZ CARMONA	Hombre	21/08/2023	09/02/2026	17/02/2026	13,2	88,1	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C															
5	1238350555	DOMINIC DE JESUS	ESTREMOR AHUMADA	Hombre	10/10/2023	09/02/2026	17/02/2026	13	88,9	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C															
6	1238350571	ADANNA	ACOSTA HERNANDEZ	Mujer	11/10/2023	09/02/2026	17/02/2026	11,7	86	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C															
7	1238350600	ZOE SOFIA	CALVO CASTILLO	Mujer	23/08/2023	09/02/2026	17/02/2026	11,2	84,5	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C															
8	1238350712	THIAGO DANIEL	SANCHEZ ARZUZA	Hombre	11/11/2023	09/02/2026	17/02/2026	15	94	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C															
9	1238350951	KILLIAM ANDRES	PIMIENTA MOLINA	Hombre	23/01/2024	09/02/2026	17/02/2026	10	78,7	12,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C															
10	1238351124	EMILETH SOFFIA	ALMANZA AVENDAÑO	Mujer	13/02/2024	09/02/2026	17/02/2026	11	82	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C															
11	1238351126	FLOR ISABEL	MARTINEZ CARO	Mujer	17/02/2024	09/02/2026	17/02/2026	10,2	82,4	13,3	N/A	6	NO	6	7	24	C	C															
12	1238351128	SARA	ARELLANO OCHOA	Mujer	26/02/2024	09/02/2026	17/02/2026	11,2	84	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C															
13	1242389742	JOEL DAVID	CASTELLAR URBINA	Hombre	12/02/2023	09/02/2026	17/02/2026	16	94	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C															
14	1247250680	YEIKOL JESUS	GONZALEZ QUIROZ	Hombre	17/05/2022	09/02/2026	17/02/2026	14	98,4	15,6	N/A	6	NO	6	7	24	C	C															
15	1247258093	JHAN CARLOS	MOLINARES PUELLO	Hombre	09/10/2021	09/02/2026	17/02/2026	23,7	106	15,6	N/A	6	NO	6	7	24	C	C															
16	1247258836	DEYSON JAIR	AYOS VILLA	Hombre	14/06/2022	09/02/2026	17/02/2026	17	103	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C															
17	1247258913	CARLOS ARTURO	CORREA BUSTAMANTI	Hombre	06/07/2022	09/02/2026	17/02/2026	14,8	94	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C															
18	1247259075	ABRIL SOFIA	MORENO MORELO	Mujer	09/07/2022	09/02/2026	17/02/2026	13,5	97,5	15,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C															
19	1249068405	SAMANTHA	PERTUZ ORTEGA	Mujer	06/07/2023	09/02/2026	17/02/2026	13,4	90,5	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C															
20	1249068871	ETHAN	AREVALO ARIAS	Hombre	23/06/2023	09/02/2026	17/02/2026	11,6	85,1	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 YB TURISTICO**	**Versión 1**
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:	**HOGAR INFANTIL**		
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:	**NIÑO/NIÑA**		

							TOMA Nº 1											TOMA Nº												
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, 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, 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	1249069042	IAN DAMIAN	RINCON JULIO	Hombre	06/08/2023	09/02/2026	17/02/2026	12	86,4	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
2	1249069429	KILIAM ERLING	VERGARA CUETO	Hombre	11/11/2023	09/02/2026	17/02/2026	15,4	90,9	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
3	1249069596	JAILI MICHELL	NORIEGA HERRERA	Mujer	21/10/2023	09/02/2026	17/02/2026	10,5	83,2	12,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
4	1249069682	LIAM MANUEL	ROMERO TAPIA	Hombre	07/10/2023	09/02/2026	17/02/2026	11,8	85,5	13	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
5	1253158236	KENNETH DAVID	TORREGLOSA MANJAF	Hombre	18/11/2023	09/02/2026	17/02/2026	13	83,6	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
6	1253658000	ERICK DAVID	SALINAS QUIROZ	Hombre	20/07/2023	09/02/2026	17/02/2026	12,3	87,5	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
7	1253658054	MARIA JOSE	RODRIGUEZ TEJERA	Mujer	10/08/2023	09/02/2026	17/02/2026	12	88,7	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
8	1253658190	DIANGEL	ALTAMAR ESALAS	Mujer	02/09/2023	09/02/2026	17/02/2026	12	84,1	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
9	1253658400	MIA SOFIA	BUELVAS HERRERA	Mujer	13/08/2023	09/02/2026	17/02/2026	10	82,2	12,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
10	1253658409	MAILE SOFIA	ORTEGA VILLADIEGO	Mujer	08/11/2023	09/02/2026	17/02/2026	13,7	98,8	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
11	1253658470	YEIKON JOSE	ROMERO BALDOVINO	Hombre	27/11/2023	09/02/2026	17/02/2026	13	88	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
12	1253658496	ELKIN ANDRES	GIRADO JULIO	Hombre	24/11/2023	09/02/2026	17/02/2026	11	82	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
13	1253658661	MIGUEL ESTIVEN	MENDOZA CASTAÑO	Hombre	30/12/2023	09/02/2026	17/02/2026	12	89	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
14	1044019124	ELIAQUIM NUMAR	VERGEL ANAYA	Hombre	21/12/2021	09/02/2026	17/02/2026	16	99	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
15	1044019829	ANTONELLA	BARRAZA LOPEZ	Mujer	27/02/2022	09/02/2026	17/02/2026	19,9	105	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
16	1044020785	JEICOB	MALMO RIVERA	Hombre	17/03/2022	09/02/2026	17/02/2026	18,8	109	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
17	1044021818	KEIDY JOHANA	GUTIERREZ RAMOS	Mujer	24/11/2022	09/02/2026	17/02/2026	15	94,7	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
18	1044021914	ELIMAR	HERNANDEZ SALCED(	Mujer	09/12/2022	09/02/2026	17/02/2026	12	91	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
19	1044022629	LIAM DAVID	ROMERO VILLADIEGO	Hombre	29/04/2023	09/02/2026	17/02/2026	13,2	91,5	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
20	1044022951	LUIS ARTURO	BETIN GAVIRIA	Hombre	26/06/2023	09/02/2026	17/02/2026	15	94	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 YB TURISTICO**	**Versión 1**
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:	**HOGAR 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 Nº 1													TOMA Nº											
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/N/Ñ)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Niño/a mayor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? ¿Niño/a menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (indique edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua, cualquier bebida o alimento, 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? ¿Niño/a menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/N/Ñ)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Niño/a mayor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (indique edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua, cualquier bebida o alimento, 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	1044023048	JOSE LUIS	ARGOTE BENITEZ	Hombre	08/08/2023	09/02/2026	17/02/2026	13	88,5	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
2	1044023269	ALANA SOFIA	VALLE BELTRAN	Mujer	19/09/2023	09/02/2026	17/02/2026	12,3	87,8	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
3	1044023366	ELIAN CAMILO	DUNOYER LUNA	Hombre	16/10/2023	09/02/2026	17/02/2026	14,2	89,6	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
4	1044023495	JEREMIAS DAVID	GARCIA CASTILLO	Hombre	23/10/2023	09/02/2026	17/02/2026	13	87,6	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
5	1044023713	DYLANIS LUCIA	JULIO PATERNINA	Mujer	22/01/2024	09/02/2026	17/02/2026	12,5	89	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
6	1044942473	KIARA SOFIA	TORRES CONTRERAS	Mujer	26/03/2022	09/02/2026	17/02/2026	19	100	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
7	1047427217	RYAM JESUS	QUINTANA ARRUGO	Hombre	06/05/2023	09/02/2026	17/02/2026	12,5	89	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
8	1047519626	MAROLIN CAROLINA	PEREZ FUENTES	Mujer	31/05/2021	09/02/2026	17/02/2026	17	110	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
9	1047519643	HARUN ADRIAN	FUENTES RICO	Hombre	03/05/2021	09/02/2026	17/02/2026	18,8	112	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
10	1047519987	SARAY SOFIA	PRASCA RICO	Mujer	23/07/2021	09/02/2026	17/02/2026	15	104	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
11	1047520688	RAFAEL DE JESUS	LOPEZ GONZALEZ	Hombre	30/03/2022	09/02/2026	17/02/2026	17	100	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
12	1047520743	GERONIMO	GRAJALES DORIA	Hombre	04/05/2022	09/02/2026	17/02/2026	16	96,5	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
13	1047520843	ARIELIS MARIA	MIRANDA BLANCO	Mujer	11/05/2022	09/02/2026	17/02/2026	14	95	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
14	1047521897	JOSE DAVID	POLO MERCADO	Hombre	17/05/2022	09/02/2026	17/02/2026	12,5	90,6	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
15	1047522288	ALEJANDRO	GOMEZ POLO	Hombre	05/05/2023	09/02/2026	17/02/2026	13,4	94	14,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
16	1047522346	DILAN MIGUEL	MEZA SOTO	Hombre	13/05/2023	09/02/2026	17/02/2026	17	94	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
17	1047522622	GAEL ANTONIO	FLOREZ LORA	Hombre	14/06/2023	09/02/2026	17/02/2026	13,9	94	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
18	1047522779	HADARA	LIPEDA MENDOZA	Mujer	20/09/2022	09/02/2026	17/02/2026	13,2	88,6	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
19	1047522895	MAIKEL	VEGA ROQUEME	Hombre	26/09/2023	09/02/2026	17/02/2026	12	88	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
20	1047522958	YESSEL JOHANA	ZUÑIGA FILO	Mujer	09/10/2023	09/02/2026	17/02/2026	12	88,5	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 YB TURISTICO**	**Versión 1**
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:	**HOGAR 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 Nº 1													TOMA Nº											
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad 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, 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, 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	1048471274	VALERY SOFIA	HERAZO MORELO	Mujer	29/09/2021	09/02/2026	17/02/2026	16	107	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
2	1048471288	MARIA JOSE	RODRIGUEZ MORELO	Mujer	24/09/2021	09/02/2026	17/02/2026	14	97	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
3	1048471575	JOEL DAVID	MEDRANO CADAVID	Hombre	04/01/2022	09/02/2026	17/02/2026	16	99,5	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
4	1048471635	SHADIANA SOPHIA	GUARDO ARGEL	Mujer	17/12/2021	09/02/2026	17/02/2026	16,5	106	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
5	1103223504	ANGEL ELEK	VILLADIEGO MARULAN	Hombre	16/10/2023	09/02/2026	17/02/2026	12,7	88,9	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
6	1137543232	TAHAYLIANA SHIREL	NUÑEZ HENRIQUEZ	Mujer	16/01/2023	09/02/2026	17/02/2026	15,8	96,4	22	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
7	1137544003	KEYKOL ANDRES	MELENDEZ BARON	Hombre	10/01/2024	09/02/2026	17/02/2026	14,4	88,7	13,6	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
8	1141383681	YORYANIS SOFIA	CORTES SOSA	Mujer	29/10/2023	09/02/2026	17/02/2026	12,7	87,6	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
9	1142954763	CHRISTOPHER GAEL	MELENDEZ CASTILLO	Hombre	26/11/2021	09/02/2026	17/02/2026	17,3	104	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
10	1143420975	ITZAMARA	MARTINEZ HERRERA	Mujer	23/02/2022	09/02/2026	17/02/2026	15,5	104	15,6	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
11	1143421233	MANELYK SOFIA	CASTILLO GARCIA	Mujer	08/02/2022	09/02/2026	17/02/2026	16	97,8	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
12	1143421584	SALOME SOFIA	OROZCO JIMENES	Mujer	08/09/2022	09/02/2026	17/02/2026	16	101	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
13	1143421746	SARA ZOE	ORTEGA AVILA	Mujer	26/10/2022	09/02/2026	17/02/2026	12,5	93	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
14	1143422455	DIDIER ANDRES	TORRES AVIEDO	Hombre	03/04/2023	09/02/2026	17/02/2026	12,6	89,6	14,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
15	1143422497	LIIZ DAYANA	PEREZ PEREZ	Mujer	17/04/2023	09/02/2026	17/02/2026	12,8	89	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
16	1143422840	ANNELAYS CELESTE	AYALA FONTALVO	Mujer	13/03/2023	09/02/2026	17/02/2026	13,4	92,3	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
17	1143423075	GHISELL PAOLA	CASTILLO MIRANDA	Mujer	26/08/2023	09/02/2026	17/02/2026	13	86,5	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
18	1201287983	SALOME	PALACIO TOBIAS	Mujer	30/11/2021	09/02/2026	17/02/2026	13,3	95,6	15,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
19	1201288353	CLAUDIA ANGELIN	VALVERDE BLANCO	Mujer	04/11/2021	09/02/2026	17/02/2026	18,9	107	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
20	1201289197	EMMANUEL DAVID	ZAPATA PORTELA	Hombre	21/04/2022	09/02/2026	17/02/2026	15,5	104	14,8	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 YB TURISTICO**	**Versión 1**
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:	**HOGAR 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 Nº 1													TOMA Nº											
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/N/Ñ)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Nota Ud. que se proporciona o incluye mucha 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, ofras bebidas o alimentos, o productos comestibles ultra-procesados) (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? ** (A/B/C/D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? ***(A/B/C/D)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/N/Ñ)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Nota Ud. que se proporciona o incluye mucha 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, ofras 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	1201289532	HELENA	ALVAREZ SANCHEZ	Mujer	30/06/2022	09/02/2026	17/02/2026	13,8	94,4	18	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
2	1201289742	JESUS DAVID	COHEN GAVIRIA	Hombre	22/06/2022	09/02/2026	17/02/2026	13	95	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
3	1201289777	KYLIAN	CABALLERO CASTILLO	Hombre	24/08/2021	09/02/2026	17/02/2026	17	103	18	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
4	1201289864	JUAN PABLO	JIMENEZ ANILLO	Hombre	13/07/2022	09/02/2026	17/02/2026	17,2	102	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
5	1201289983	MOLLY SOFIA	TORRES SARMIENTO	Mujer	01/08/2022	09/02/2026	17/02/2026	15	95,5	16,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
6	1201290095	ZOE SOFIA	ZUÑIGA CHIQUILLO	Mujer	15/08/2022	09/02/2026	17/02/2026	14	98	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
7	1201290102	ALAN DAVID	DIAZ SOLETO	Hombre	04/08/2022	09/02/2026	17/02/2026	13,8	97,4	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
8	1201290116	JEREMIAS DAVID	CARDONA MARRUGO	Hombre	29/08/2022	09/02/2026	17/02/2026	14,3	97	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
9	1201290137	SALOME SOFIA	MARTINEZ SORACA	Mujer	03/09/2022	09/02/2026	17/02/2026	14	97	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
10	1201290298	LINDA ISABELLA	MEZA HERRERA	Mujer	07/09/2022	09/02/2026	17/02/2026	14	98,6	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
11	1201290350	LIZ ADRIANIS	FUENTES RICO	Mujer	27/08/2022	09/02/2026	17/02/2026	17,6	102	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
12	1201290398	JAVIER ANDRES	CAMPUZANO CASTILLO	Hombre	01/08/2022	09/02/2026	17/02/2026	15,4	95,4	15,6	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
13	1201290668	ROXANA	ACUÑA OCHOA	Mujer	23/10/2022	09/02/2026	17/02/2026	12,5	94	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
14	1201290734	MATEO RAFAEL	CABARCAS CASTILLO	Hombre	04/10/2022	09/02/2026	17/02/2026	15	96	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
15	1201290859	ETHAN GAEL	BELTRAN YEPES	Hombre	31/10/2022	09/02/2026	17/02/2026	14	93	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
16	1201290936	MILLER SAMUEL	BLANCO SALAS	Hombre	23/10/2022	09/02/2026	17/02/2026	18,6	103	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
17	1201291260	ANIA LUCIA	ALVEAR MARTINEZ	Mujer	13/01/2023	09/02/2026	17/02/2026	12,8	90	18	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
18	1201291337	KENNIA SOFIA	NOEL MELENDRES	Mujer	05/01/2023	09/02/2026	17/02/2026	14	94	19	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
19	1201291446	ALAYNA CAROLINA	ARNEDO JIMENEZ	Mujer	07/02/2023	09/02/2026	17/02/2026	14,2	95,6	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
20	1201291447	SANTIAGO	BORJA VERGARA	Hombre	09/02/2023	09/02/2026	17/02/2026	13	91	17	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 YB TURISTICO**	**Versión 1**
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:	**HOGAR 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 Nº 1												TOMA Nº											
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/N/Ñ)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o productos comestibles ultra-procesados)? (indique edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua, u otras bebidas o alimentos, o productos comestibles ultra-procesados) (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? ** (A/B/C/D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? ***(A/B/C/D)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/N/Ñ)	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	1201291487	GABRIEL DE JESUS	RAMIREZ CARDALES	Hombre	22/12/2022	09/02/2026	17/02/2026	13,5	95	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
2	1201291521	ALANNA	FLOREZ VELASQUEZ	Mujer	17/02/2023	09/02/2026	17/02/2026	13,7	92,5	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
3	1201291630	AISHLANY KEISHA	PEREZ RAMIREZ	Mujer	09/03/2023	09/02/2026	17/02/2026	13,6	88	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
4	1201291897	ISABEL CRISTINA	MAZA PARDO	Mujer	28/04/2023	09/02/2026	17/02/2026	13	90	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
5	1201292140	KATALLEYA	PEÑA OROZCO	Mujer	11/06/2023	09/02/2026	17/02/2026	13,6	90,5	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
6	1201292283	ILAN DE JESUS	ALTAMAR DOVAL	Hombre	21/07/2023	09/02/2026	17/02/2026	11,7	85,7	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
7	1201292302	YEIDCKOL DAVID	PATERNINA ALZAMOR	Hombre	24/07/2023	09/02/2026	17/02/2026	12,2	89,2	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
8	1201292484	LIAM SAMUEL	CASTRO ARROYO	Hombre	07/09/2023	09/02/2026	17/02/2026	14	93,5	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
9	1201292783	MICHELL PAOLA	ACUÑA OCHOA	Mujer	30/09/2023	09/02/2026	17/02/2026	11,5	86,4	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
10	1201292910	ELIETH SOFIA	FLORES GUERRA	Mujer	04/11/2023	09/02/2026	17/02/2026	17	92,4	18	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
11	1201293503	YORDY STIVEN	TAPIAS TORRES	Hombre	29/04/2024	09/02/2026	17/02/2026	11,7	84	12,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
12	1233340011	OMAR ENRIQUE	GARCIA OBESO	Hombre	30/07/2023	09/02/2026	17/02/2026	13,2	90	14,7	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
13	1233850253	JOSUE ANDRES	ZUÑIGA ARRIETA	Hombre	12/08/2023	09/02/2026	17/02/2026	13	87,6	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
14	1235051912	SHELIANIS NICOLE	JIMENEZ PEREZ	Mujer	06/07/2022	09/02/2026	17/02/2026	13	90	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
15	1235051918	KILLYAM DAVID	SERRANO SANCHEZ	Hombre	01/06/2022	09/02/2026	17/02/2026	15,2	98,5	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
16	1235052068	MATTHEW	VEGA ROQUEME	Hombre	19/08/2022	09/02/2026	17/02/2026	15	99	20	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
17	1235052087	AARON JOSE	CUADRO PALACIOS	Hombre	31/08/2022	09/02/2026	17/02/2026	14,2	94,5	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
18	1235052105	ZULEIMY DAYAN	PEREZ RAMIREZ	Mujer	17/08/2022	09/02/2026	17/02/2026	16	99,5	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
19	1235052260	KYLIAN DAVID	LUQUERIA BATISTA	Hombre	18/10/2022	09/02/2026	17/02/2026	13	92	20	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
20	1235052421	CELESTE	OLIVARES TORRES	Mujer	21/11/2022	09/02/2026	17/02/2026	15	98	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 YB TURISTICO**	**Versión 1**
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:	**HOGAR INFANTIL**		
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:	**NIÑO/NIÑA**		

								TOMA Nº 1											TOMA Nº													
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, 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, 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	1235052448	FRAIDER DAVID	IMBAR HERRERA	Hombre	12/11/2022	09/02/2026	17/02/2026	15	97	15,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
2	1235052465	SALOMON	AGUDELO PALMET	Hombre	21/11/2022	09/02/2026	17/02/2026	15,2	99,7	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
3	1235052693	NAYLA LUCIA	RODRIGUEZ BALSEIR(	Mujer	31/01/2022	09/02/2026	17/02/2026	15	96,9	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
4	12383349877	SAYRETH CELESTE	MADRID SALAS	Mujer	23/05/2023	09/02/2026	17/02/2026	13	91	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
5	1238347497	NOAH ALESSANDRO	VARGAS MARTINEZ	Hombre	08/08/2021	09/02/2026	17/02/2026	18,3	109	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
6	1238347664	LUCIA FERNANDA	BALLESTERO VERGAF	Mujer	07/09/2021	09/02/2026	17/02/2026	17	104	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
7	1238347748	JANER DAVID	GARCIA CORTES	Hombre	13/10/2021	09/02/2026	17/02/2026	15	99,5	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
8	1238347969	KIMBERLY SOFIA	CARO ORTEGA	Mujer	11/09/2021	09/02/2026	17/02/2026	18,3	105	14,8	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
9	1238348148	ARIANA	FRANSUAL SANCHEZ	Mujer	30/03/2022	09/02/2026	17/02/2026	19,4	104	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
10	1238348204	AILYN PAOLA	HERRERA MONTIEL	Mujer	28/03/2022	09/02/2026	17/02/2026	16	103	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
11	1238348241	YARIEL JOSE	MONCARIS NARVAEZ	Hombre	17/03/2022	09/02/2026	17/02/2026	13,5	95,7	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
12	1238348268	JOSUE DAVID	JULIO BARBOSA	Hombre	18/04/2022	09/02/2026	17/02/2026	14,7	98	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
13	1238348368	MATEO	DIAZ CARABALLO	Hombre	02/05/2022	09/02/2026	17/02/2026	14,9	99	20	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
14	1238348495	LIAN ANDRES	SIMARRA PADILLA	Mujer	07/07/2022	09/02/2026	17/02/2026	14,7	96,5	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
15	1238348587	GENESIS JULIETH	REYES BARRERA	Mujer	01/08/2022	09/02/2026	17/02/2026	13,7	92,7	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
16	1238348613	DARIAN ANDRES	GONZALEZ BALDOVIN(	Hombre	27/07/2022	09/02/2026	17/02/2026	14,6	94,6	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
17	1238348645	SAORI SOFIA	PACHECO BUELVAS	Mujer	16/04/2022	09/02/2026	17/02/2026	14	98	15,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
18	1238348685	YAILIN SARAY	SALAS VASQUEZ	Mujer	01/09/2022	09/02/2026	17/02/2026	16	99	16,4	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
19	1238348735	ISAAC JOSE	CANO MONROY	Hombre	02/09/2022	09/02/2026	17/02/2026	14,4	94,5	18	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
20	1238348769	KEREN ISABEL	FONSECA LOAIZA	Mujer	01/09/2022	09/02/2026	17/02/2026	14	95,5	14,8	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 YB TURISTICO**	**Versión 1**
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:	**HOGAR 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 Nº 1													TOMA Nº											
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/N/Ñ)	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 (manteniendo aún la lactancia humana) (sin productos comestibles ultra-procesados) (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? ** (A/B/C/D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? ***(A/B/C/D)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/N/Ñ)	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 (manteniendo aún la lactancia humana) (sin 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	1238348874	JOSUE	TOVAR HERRERA	Hombre	25/10/2022	09/02/2026	17/02/2026	14	92,5	16,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
2	1238348880	SAMUEL DAVID	DE AVILA PATERNINA	Hombre	04/11/2022	09/02/2026	17/02/2026	13,6	91,8	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
3	1238348924	MIRIANYELIS TANNYS	SALAS MONTERROZA	Mujer	10/11/2022	09/02/2026	17/02/2026	13	93,7	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
4	1238348997	BRIHANNA LUCIA	NUÑEZ BELLO	Mujer	02/12/2022	09/02/2026	17/02/2026	14,6	96	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
5	1238349060	EMMA YULIETH	HERNANDEZ JIMENEZ	Mujer	09/12/2022	09/02/2026	17/02/2026	11,5	89,4	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
6	1238349098	ADHARA SOFIA	CHAVERRA FRANCO	Mujer	16/12/2022	09/02/2026	17/02/2026	15,5	96,4	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
7	1238349269	MATEO	BLANCO CASTRO	Hombre	14/12/2022	09/02/2026	17/02/2026	13,4	92	16,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
8	1238349325	VALERIE SOPHIA	TORRES TERAN	Mujer	05/02/2023	09/02/2026	17/02/2026	13,7	92	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
9	1238349328	ELISMAR SOFIA	GONZALEZ JIMENEZ	Mujer	01/09/2022	09/02/2026	17/02/2026	15,6	101	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
10	1238349359	MOISES ADRIAN	CAMARGO FLOREZ	Hombre	18/01/2023	09/02/2026	17/02/2026	13	93,5	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
11	1238349365	ADRIAN DAVID	BONILLA AVENDAÑO	Hombre	19/11/2022	09/02/2026	17/02/2026	14	94,5	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
12	1238349431	JESUS DAVID	GOMEZ CESPEDES	Hombre	19/02/2023	09/02/2026	17/02/2026	14	94	18	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
13	1238349594	YAMID DAVID	MALDONADO LOPEZ	Hombre	09/04/2023	09/02/2026	17/02/2026	12,8	92	14,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
14	1238349720	SAURY VANESA	TORRES TAPIA	Mujer	22/03/2023	09/02/2026	17/02/2026	12,4	91,6	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
15	1238349724	ADHARA MICHELLE	HERRERA AMADOR	Mujer	28/04/2023	09/02/2026	17/02/2026	11,5	87,4	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
16	1238349736	HAITANA SOPHIA	ARIAS DUQUE	Mujer	01/04/2023	09/02/2026	17/02/2026	12	86,3	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
17	1238349760	ZAORY SOFIA	RAMIREZ MENA	Mujer	17/04/2023	09/02/2026	17/02/2026	13	92	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
18	1238349813	JAINER LUIS	HERNANDEZ ALTAMAF	Hombre	02/05/2023	09/02/2026	17/02/2026	14,4	93	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
19	1238349966	BRIANA SOFIA	CHAVEZ SUAREZ	Mujer	04/05/2023	09/02/2026	17/02/2026	18,9	96,5	20	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
20	1238350051	NUBIA PAOLA	SALGADO FABRA	Mujer	30/05/2023	09/02/2026	17/02/2026	11	85,9	17	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 YB TURISTICO**	**Versión 1**
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:	**HOGAR 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 Nº 1													TOMA Nº												
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad 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, 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, 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	1238350104	EMMA LUCIA	MENDOZA DIAZ	Mujer	09/07/2023	09/02/2026	17/02/2026	12,8	88,1	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
2	1238350133	ISAAC DE JESUS	GARCIA JARABA	Hombre	18/07/2023	09/02/2026	17/02/2026	11,5	87	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
3	1238350192	BRITHANY SOFIA	BATISTA MIRANDA	Mujer	29/07/2023	09/02/2026	17/02/2026	11,5	84,4	13,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
4	1238350373	ISACC DAVID	BELEÑO FLOREZ	Hombre	05/09/2023	09/02/2026	17/02/2026	13,4	91,6	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
5	1238350422	ALEJANDRA SOFIA	CAIROZA FUENTES	Mujer	08/09/2023	09/02/2026	17/02/2026	14,8	94,4	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
6	1048471879	JORGE DABI	CARDOZA BERRIO	Hombre	04/03/2022	09/02/2026	17/02/2026	15,5	93,9	16,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
7	1048472640	EMMA SOFIA	MARRUGO CARRILLO	Mujer	18/06/2022	09/02/2026	17/02/2026	14	94	16,4	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
8	1048473830	LUZ ADRIANA	BARRERA FLOREZ	Mujer	06/10/2022	09/02/2026	17/02/2026	13,6	93,5	15,6	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
9	1048473890	SHAILOTH SOFIA	SARMIENTO HERAZO	Mujer	17/12/2022	09/02/2026	17/02/2026	12,2	90,7	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
10	1048474027	JUAN DAVID	SEQUEA RONCO	Hombre	03/02/2023	09/02/2026	17/02/2026	18	99,7	18	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
11	1048612721	MATHIAS	HOYOS VASQUEZ	Hombre	16/11/2021	09/02/2026	17/02/2026	14,8	102	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
12	1048612722	MATEO	HOYOS VASQUEZ	Hombre	16/11/2021	09/02/2026	17/02/2026	15	101	20	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
13	1048613082	LUIS CARLOS	VALIENTE TABORDA	Hombre	22/07/2022	09/02/2026	17/02/2026	15	101	14,8	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
14	1048613103	JEICOL JESUS	DE ALBA MORENO	Hombre	14/09/2022	09/02/2026	17/02/2026	15,2	96,1	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
15	1048613442	MARIA JOSE	VELASCO NARVAEZ	Mujer	07/07/2023	09/02/2026	17/02/2026	13,2	90,6	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
16	1048945988	ANTONIO JOSE	GARCIA PIMENTEL	Hombre	31/01/2023	09/02/2026	17/02/2026	11,1	85,5	18	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
17	1048945994	ARANZA SOFIA	OLIVEROS ARNEDO	Mujer	24/01/2023	09/02/2026	17/02/2026	14,5	94	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
18	1049540941	ELIANA	GULFO NAVARRO	Mujer	02/04/2022	09/02/2026	17/02/2026	16	99	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
19	1049950760	DEISIS SOHIA	ZAPATA GOMES	Mujer	04/09/2021	09/02/2026	17/02/2026	17	107	15,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C														
20	1049951032	YEIMY PATRICIA	ALVAREZ CABALLERO	Mujer	24/11/2021	09/02/2026	17/02/2026	18,3	103	18	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 YB TURISTICO**	**Versión 1**
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:	**HOGAR 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 Nº 1													TOMA Nº											
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (Kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/NA)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad 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, 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, 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	1049951033	YEILIS SALOME	ALVAREZ CABALLERO	Mujer	24/11/2021	09/02/2026	17/02/2026	17	102	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
2	1049951576	AYLEN AINARA	BARRIOS TORRES	Mujer	31/07/2022	09/02/2026	17/02/2026	14,5	102	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
3	1050286907	KILYAN ANDRES	ARIAS VASQUEZ	Hombre	22/09/2023	09/02/2026	17/02/2026	11,7	86	13	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
4	1050431156	MYA HAYNARA	LAZARO SUAREZ	Mujer	06/05/2023	09/02/2026	17/02/2026	12	87,1	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
5	1050980446	BELEN MARIA	ESALAS GARCIA	Mujer	13/11/2021	09/02/2026	17/02/2026	16,3	104	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
6	1050980607	MARIANA ISABEL	PEREZ RAMIREZ	Mujer	28/12/2021	09/02/2026	17/02/2026	15	99,7	14,8	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
7	1052742171	FROHILANTH JOSE	HERNANDEZ HERNAN	Hombre	11/04/2022	09/02/2026	17/02/2026	15	98	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
8	1053129884	DEREK ENRIQUE	RUIZ RAMIREZ	Hombre	02/11/2023	09/02/2026	17/02/2026	12	89,7	13	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
9	1069511810	EZEQUIEL DAVID	SOSA VASQUEZ	Hombre	18/09/2021	09/02/2026	17/02/2026	17,4	104	14	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
10	1075101032	YUBEINER ANDRES	UBALDO QUINTO	Hombre	05/04/2023	09/02/2026	17/02/2026	13,5	95,7	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
11	1083061437	LUCIANA SOFIA	SOLANO ESPINOSA	Mujer	16/10/2021	09/02/2026	17/02/2026	17,9	106	17	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
12	1092552762	HANNA LUCIANA	TOSCANO FLOREZ	Mujer	06/08/2021	09/02/2026	17/02/2026	19	109	16,4	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
13	1101467245	AITANA MICHELL	GUERRA LOZANO	Mujer	19/10/2023	09/02/2026	17/02/2026	14,7	95,6	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
14	1235053524	DIOSMAN JABITH	CABARCAS MARTINEZ	Hombre	01/01/2024	09/04/2026	13/04/2026	10,7	83,7	13	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
15	1044021814	NEIZAN ANTONIO	LORA TORRES	Hombre	08/11/2022	09/02/2026	12/02/2026	16	94,6	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
16	1048613441	KATALEYA	PUELLO CASTRO	Mujer	15/07/2023	09/02/2026	12/02/2026	13,5	91	15,6	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
17	1089749076	CELESTE	CARDONA CARDONA	Mujer	13/08/2023	09/02/2026	12/02/2026	11	83	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
18	1103765360	AILEN MUÑOZ	PATERNINA MUÑOZ	Mujer	05/12/2022	09/02/2026	12/02/2026	14,5	96,5	15,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
19	1143422186	STIWAR JOSE	SALAS PARDO	Hombre	03/01/2023	09/02/2026	12/02/2026	17	97	15,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C													
20	1143423434	LIAM DAVID	TORRES PUELLO	Hombre	16/11/2023	09/02/2026	12/02/2026	11	82	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

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

Controlado cuando impreso sin sello. Documento en consulta en nuestro sistema ISOPA NO CONTROLADA

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

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

REGIONAL:	**BOLIVAR**	**CENTRO ZONAL: VIRGEN YB TURISTICO**	**Versión 1**
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:	**HOGAR INFANTIL**		
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:	**NIÑO/NIÑA**		

							TOMA Nº __1__											**TOMA Nº____**											
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 (introducción de alimentos, bebidas o productos comestibles ultra-procesados) (edad en meses)**	**Duración lactancia humana total (meses)**	**Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? ** (A/B/C/D)**	**¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o 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 (introducción de alimentos, bebidas o productos comestibles ultra-procesados) (edad en meses)**	**Duración lactancia humana total (meses)**	**Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? ** (A/B/C/D)**	**¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? ***(A/B/C/D)**
1	1201289789	GERARD RICARDO	MARTINEZ GONZALEZ	Hombre	12/07/2022	09/02/2026	12/02/2026	13,7	96	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C											
2	1201290960	STEFANY SOFIA	NARVAEZ LIÑAN	Mujer	08/11/2022	09/02/2026	12/02/2026	13	91,6	15,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C											
3	1201291199	LIANA GISSELA	PUCHE ROJAS	Mujer	09/11/2022	09/02/2026	12/02/2026	12	89,7	15,5	N/A	6	NO	6	7	24	C	C											
4	1201291636	SHALOM LUCIA	MARRUGO CARDENAS	Mujer	27/02/2023	09/02/2026	12/02/2026	12	91	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C											
5	1238348118	JANNELIS SHADDAI	VASQUEZ RIVAS	Mujer	05/03/2022	09/02/2026	12/02/2026	14,5	99	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C											
6	1238348350	ALAM ANDRES	PEREZ VELEZ	Hombre	28/05/2022	09/02/2026	12/02/2026	15	95	15,6	N/A	6	NO	6	7	24	C	C											
7	1238349549	CATALEYA	OROBIO RUIZ	Mujer	21/12/2022	09/02/2026	12/02/2026	13	92	14,8	N/A	6	NO	6	7	24	C	C											
8	1238349732	SAMARA ALEJANDRA	CARO RAMIREZ	Mujer	08/04/2023	09/02/2026	12/02/2026	12	87,5	14,8	N/A	6	NO	6	7	24	C	C											
9	1238349864	BRYAM JESUS	QUINTANA MARRUGO	Hombre	16/05/2023	09/02/2026	12/02/2026	12	85	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C											
10	1249069445	ALEXIS DAVID	RUIZ CUBA	Hombre	15/11/2023	09/02/2026	12/02/2026	12	87	16	N/A	6	NO	6	7	24	C	C											
11	1253158149	DARIANA MICHEL	GONZALEZ BALDOVIN	Mujer	07/09/2023	09/02/2026	12/02/2026	11,3	85	15	N/A	6	NO	6	7	24	C	C											
12	1137543582	ADRIAN DAVID	MEDINA MARIN	Hombre	15/07/2023	09/03/2026	11/03/2026	13,8	97,6	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

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