

		PROCESO DE REGISTRO NUTRICIONAL																		FECHA: 16/05/2025										
		FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS																		Versión 1										
REGIONAL: BOLIVAR		CENTRO ZONAL: EL CARMEN DE BOLIVAR																		UBICACIÓN DE LA INFORMACIÓN: Rúbrica:										
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:		ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL - ASOCONEG										NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:										UCA LA PITA 1								
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):		EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA																												
SERVIDICIO:		UCA LA PITA 1																												
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:		UCA LA PITA 1																												
No. de ORDEN	No. de DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NIUP)	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)	TOMA Nº 1										TOMA Nº 2												
								PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño en menor de 6 meses recibió en las últimas 24 horas? * Y ¿BEBIÓ COMPLEMENTO LACTEO?	¿Recibe leche humana exclusivamente? (SI/NO)	¿Mamá que lacta se proporcionala leche materna exclusiva? - Si no, ¿cuántos productos comerciales ultra-procesados consume (leche, azúcar procesado)? (ingrese total en meses) - A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (complemento comercial, otros alimentos, o productos comestibles ultra-procesados) (ingrese total en meses)?	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a recibir alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué tipo de alimento consumió? ** (ABCDC)	¿Qué alimentos se usó para brindar la alimentación a la niña o al niño? *** (ABCDCE)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño en menor de 6 meses recibió en las últimas 24 horas? * Y ¿BEBIÓ COMPLEMENTO LACTEO?	¿Recibe leche humana exclusivamente? (SI/NO)	¿Mamá que lacta se proporcionala leche materna exclusiva? - Si no, ¿cuántos productos comerciales ultra-procesados consume (leche, azúcar procesado)? (ingrese total en meses) - A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (complemento comercial, otros alimentos, o productos comestibles ultra-procesados) (ingrese total en meses)?	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a recibir alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué tipo de alimento consumió? ** (ABCEC)	¿Qué alimentos se usó para brindar la alimentación a la niña o al niño? *** (ABCDE)				
1	1138687763	GABRIEL	CANOELES QUINTERO	H	30/04/2025	9/02/2026	17/03/2026	9.2	72.0	14.0	NA	6	SI	6	7	12	B	A	16/06/2026	10.4	74.0	15.0	NA	6	SI	6	7	12	B	A
2	1044676941	ALLINSON SOFIA	ARROYO MARTINEZ	M	19/05/2023	9/02/2026	17/03/2026	15.60	109.0	15.0	NA	6	NO	6	7	15	B	B	16/06/2026	15.7	96.0	15.0	NA	6	NO	6	7	15	B	B
3	1242389800	ELIAD SAID	MARQUEZ OCHOA	H	4/03/2023	9/02/2026	17/03/2026	12.90	92.8	15	NA	5	NO	5	6	16	B	A	16/06/2026	13.90	92.8	15.0	NA	5	NO	5	6	16	B	A
4	1102898487	MAITE	HERNANDEZ HERNANDEZ	M	19/08/2022	9/02/2026	17/03/2026	13.40	93.0	15.0	NA	6	NO	6	7	15	B	B	16/06/2026	13.40	94.0	15.0	NA	6	NO	6	7	15	B	B
5	1052101175	JUAN ESTEBAN	HERNANDEZ HERNANDEZ	H	25/09/2023	9/02/2026	17/03/2026	11.65	86.0	14.5	NA	6	NO	6	7	14	C	B	16/06/2026	11.35	86.0	14.5	NA	6	NO	6	7	14	C	B
6	1138684213	YULIZA JUDITH	MENDOZA MARTINEZ	M	13/06/2022	9/02/2026	17/03/2026	15.55	101	16.5	NA	6	NO	6	7	13	C	A	16/06/2026	15.80	102.0	16.5	NA	6	NO	6	7	13	C	A
7	1104272984	ADHARA SOFIA	FERRER BERRIO	M	29/11/2023	9/02/2026	17/03/2026	13.95	88.0	16.0	NA	5	NO	5	6	17	B	B	16/06/2026	14.20	88.0	16.0	NA	5	NO	5	6	17	B	B
8	1138685909	KEYDERSON	REDONDO	H	14/07/2023	9/02/2026	17/03/2026	14.90	95.0	16.0	NA	6	NO	6	7	14	B	B	16/06/2026	15.40	96.0	16.0	NA	6	NO	6	7	14	B	B
9	1138685908	KELORYS	REDONDO	M	14/07/2023	9/02/2026	17/03/2026	13.35	94.0	15.5	NA	6	NO	6	7	15	B	B	16/06/2026	13.50	94.0	15.5	NA	6	NO	6	7	15	B	B
10	1138685151	DULCE MARIA	ARANGO GAMARRA	M	12/12/2022	9/02/2026	17/03/2026	18.80	99.0	19.0	NA	5	NO	5	6	15	C	B	16/06/2026	19.95	99.0	19.0	NA	5	NO	5	6	15	C	B
11	1070996186	THIAGO ANDRES	MONTES MEZA	H	19/08/2023	9/02/2026	17/03/2026	10.90	86.5	14.5	NA	6	NO	6	7	16	B	B	16/06/2026	12.95	89.5	15.0	NA	6	NO					

<div></div>		PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN																		F6.MT1.PP		16/05/2025										
		FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS																		Versión 1		Página 1 de 2										
																				Clasificación de la información: Pública												
REGIONAL: BOLIVAR															CENTRO ZONAL: EL CARMEN DE BOLIVAR																	
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:					ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL - ASOCONEG										NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:					UCA OJITO SECO												
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):					EDUCACION INICIAL CAMPESINA																											
SERVICIO:					UCA OJITO SECO																											
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:					UCA OJITO SECO																											
No. de ORDEN	No. de DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUBP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (H- Hombre / M- Mujer)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA N° 1										TOMA N° 2															
							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, ¿recibió en las últimas 24 horas? * (A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/N/A)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Qué tipo de alimentos recibe exclusivamente? Leche humana (sin agregar ningún otro alimento, bebida ultra-procesada)? (Indique edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua u otros líquidos o alimentos, o productos comestibles ultra-procesados) (Indique edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	¿Cuándo empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana (sin agregar ningún otro alimento, bebida ultra-procesada) (Indique edad en meses)? (A/B/C/D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? (Indique)	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, ¿recibió en las últimas 24 horas? * (A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/N/A)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Qué tipo de alimentos recibe exclusivamente? Leche humana (sin agregar ningún otro alimento, bebida ultra-procesada)? (Indique edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua u otros líquidos o alimentos, o productos comestibles ultra-procesados) (Indique edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	¿Cuándo empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana (sin agregar ningún otro alimento, bebida ultra-procesada) (Indique edad en meses)? (A/B/C/D)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? (Indique)		
1	1140716027	CARLOS ANDRES	TAPIA CHAMORRO	H	25/05/2023	9/02/2026	17/02/2026	13.80	96.0	15.5	NA	6	NO	6	7	13	C	B	18/06/2026	13.0	96.0	15.5	NA	6	NO	6	7	13	C	B		
2	1083068009	KATERIN SOFIA	CARMONA MONTERO	M	07/08/2023	9/02/2026	17/02/2026	15.25	101.0	16.5	NA	6	NO	6	7	12	C	B	18/06/2026	15.40	94.0	16.5	NA	6	NO	6	7	12	C	B		
3	1052101198	ELIANIS SOFIA	PARTIDAS CALDERON	M	30/09/2024	9/02/2026	17/02/2026	10.65	85.5	15.0	NA	6	NO	6	7	14	C	B	18/06/2026	11.0	85.0	15.0	NA	6	NO	6	7	14	C	B		
4	1052101976	NAEL DAVID	MONTES VARGAS	H	01/06/2025	9/02/2026	17/02/2026	10.0	70.0	15.5	NA	6	SI	6	7	8	C	B	18/06/2026	11.0	74.0	15.5	NA	6	SI	6	7	8	C	B		
5	1140715842	KEIDEL DAVID	VERGARA RODRIGUEZ	H	20/12/2022	9/02/2026	17/02/2026	16.90	98.0	17.0	NA	6	NO	6	7	15	C	B	18/06/2026	17.50	101.0	17.0	NA	6	NO	6	7	15	C	B		
6	1102236176	YASERTH ANDRES	MERCADO LUNA	H	06/12/2024	01/05/2026	14/05/2026	10.60	75.0	15	NA	5	NO	6	7	12	C	B	18/06/2026	11.10	76.0	15	NA	5	NO	6	7	12	C	B		
7	1140716577	ALAN DE JESUS	GARCIA MEZA	H	10/02/2025	9/02/2026	17/02/2026	9.10	70.0	15.5	NA	6	NO	6	7	12	C	B	18/06/2026	9.45	73.0	15.5	NA	6	NO	6	7	12	C	B		
8	1140715727	EIMY DALIANA	GARCIA MEZA	M	01/10/2023	9/02/2026	23/03/2026	11.80	95.0	15.0	NA	5	NO	6	7	12	C	B	22/04/2026 14/05/2026 18/06/2026	12.20 12.30 12.40	92.5 92.5 93.0	15.0 16.0	NA	5	NO	6	7	12	C	B		
9	1052102044	LIAN JOSE	HERRERA HERRERA	H	06/07/2025	9/02/2026	17/02/2026	9.60	76.0	16.0	L	5	SI	6	7	8	C	B	18/06/2026	9.8	72	16.0	L	6	SI	6	7	12	C	B		
10	1140715855	YEILIS MARIA	HERRERA HERRERA	M	01/01/2023	9/02/2026	17/02/2026	15.10	96.0	15.0	NA	6	NO	6	7	14	C	B	18/06/2026	15.2	96.0	15.0	NA	6	NO	6	7	14	C	B		
11	1050287348	ADHARA ISABELL	HERRERA PERTUZ	M	22/11/2025	9/02/2026	17/02/2026	6.4	65.0	___	A	3	SI	3	NA	3	A	NA	18/06/2026	7.1	66.0	15.0	A	6	SI	6	7	7	C	B		
12	1140716253	ISABELA	MONTES VAQUEZ	M	17/01/2024	9/02/2026	17/02/2026	10.45	80.0	15.0	NA	6	NO	6	7	14	C	B	18/06/2026	11.0	84.0	15.0	NA	6	NO	6	7	14	C	B		
13	1052101507	SANTIAGO ANDRES	PATERNINA MEZA	H	02/07/2024	9/02/2026	17/02/2026	11.85	79.0	17.0	NA	6	NO	6	7	12	C	B	18/06/2026	12.55	83.5	16.0	NA	6	NO	6	7	12	C	B		
14	1202214667	DARELL	ALVAREZ HERNANDEZ	H	17/07/2025	1/04/2026	21/04/2026	9.40	74.0	14.0	NA	6	NO	6	7	9	C	B	18/06/2026	8.90	71.0	15.0	NA	6	NO	6	7	11	C	B		
15	1052101503	ISAIAS	CARO VEGA	H	01/05/2024	9/02/2026	17/02/2026	11.80	81.0	16.0	NA	5	NO	6	7	14	C	B	18/06/2026	11.90	86.0	16.0	NA	5	NO	6	7	14	C	B		
16	1140716233	GAEL ANDRES	ATENCIA SUAREZ	H	13/12/2023	1/08/2026	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	13/08/2026	11.30	87.0	14.5	NA	6	NO	6	7	18	C	B		
17	1052102462	LIAM DAVID	CARMONA MONTERO	H	26/05/2026	1/07/2026	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	9/07/2026	3.4	49.0	NA	A	1	SI	1	0	1	1	1		
<p>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.</p> <p>OPCIONES DE RESPUESTAS PARA LAS PREGUNTAS CON ASTERISCOS (*, **, ***) . VER INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO: *¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? A-Solo Leche humana; B-Fórmula Comercial Infantil (leche en polvo, o en otra forma de presentación); C-Leche humana y fórmula comercial infantil; D-Leche animal (vaca, chivo, búfalo, oveja, cabra, etc.); E-Otra bebidas (agua de coco, agua de arroz, aromáticas, caldos, sopas, chicha, guarapo, agua de canela etc.); F-Leche humana y productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empaquetados para coladas, productos lácteos cuajables, etc.); G-Leche humana y otros líquidos (incluido agua); H-Fórmula comercial infantil; I-Leche animal; otros líquidos (incluido agua); y/o productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empaquetados para coladas, productos lácteos cuajables, etc.); J-Alimentación complementaria o alimentación familiar; K-Fórmula comercial infantil y alimentación familiar; L-Leche humana, fórmula comercial infantil y alimentación familiar; M-Sin información; NA: No aplica **Cuándo 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 líquidas, coladas, etc.); C-Blanda (puré, papillas); D-Semisólidos (gümos 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.</p>																																

Nombre(s) y apellidos del responsable de la medición

YERALDIN PEREZ VASQUEZ

Celular

3005116906

		PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN										F6.MT1.PP		16/05/2025																
												Versión 1		Página 1 de 2																
		FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS										Clasificación de la Información: Pública																		
REGIONAL: BOLIVAR												CENTRO ZONAL: EL CARMEN DE BOLIVAR																		
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:		ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL - ASOCONEG										NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:																		
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):												UCA SANTA ELENA																		
SERVICIO:												EDUCACION INICIAL CAMPESINA																		
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:												UCA SANTA ELENA 1																		
												UCA SANTA ELENA 1																		
No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (H- Hombre / M- Mujer)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA N°										TOMA N°													
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, ¿qué alimentos o bebidas recibió? *(ABCD)F(FOH)DK(LAJM)A	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI/NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana? (Indicar edad en meses) *(ABCD)F(FOH)DK(LAJM)A	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana, diferente a la leche humana, productos comestibles ultra- procesados? (Indicar edad en meses) *(ABCD)F(FOH)DK(LAJM)A	¿A qué edad se ofreció alimentos diferentes a la leche humana incluyendo agua u otros líquidos o alimentos o productos comestibles ultra-procesados? (Indicar edad en meses) *(ABCD)F(FOH)DK(LAJM)A	Duración lactancia humana total (meses)	Cuando empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? (ABCD)F(FOH)DK(LAJM)A	¿Qué alimentos se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? (ABCD)F(FOH)DK(LAJM)A	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, ¿qué alimentos o bebidas recibió? *(ABCD)F(FOH)DK(LAJM)A	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI/NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana? (Indicar edad en meses) *(ABCD)F(FOH)DK(LAJM)A	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana, diferente a la leche humana, productos comestibles ultra- procesados? (Indicar edad en meses) *(ABCD)F(FOH)DK(LAJM)A	¿A qué edad se ofreció alimentos diferentes a la leche humana incluyendo agua u otros líquidos o alimentos o productos comestibles ultra-procesados? (Indicar edad en meses) *(ABCD)F(FOH)DK(LAJM)A	Duración lactancia humana total (meses)
1	1052101484	EVELIN ARIANA	LLERENA GUZMAN	M	18/05/2024	9/02/2026	15/02/2026	10.35	83.0	14.0	NA	6	SI	6	7	12	C	B	18/06/2026	11.0	86.0	14.0	NA	6	NO	6	7	15	C	B
2	1052100374	CAROLINA	CARDENAS TORRES	M	30/12/2021	9/02/2026	15/02/2026	15.35	101.0	16.0	NA	6	NO	6	7	15	C	B	18/06/2026	13.1	99.5	15.0	NA	6	NO	6	7	15	C	B
3	1052102332	EMILY ANDREA	HERNANDEZ DIAZ	M	06/02/2026	1/04/2026	17/04/2026	5.0	55.0	___	NA	2	SI	2	NA	2	A	A	18/06/2026	7.2	60.0	14.0	NA	5	SI	5	NA	5	A	A
4	1052100411	SEBASTIAN DAVID	HERNANDEZ DIAZ	H	28/01/2022	9/02/2026	15/02/2026	15.50	101.0	16.0	NA	6	NO	6	7	16	C	B	18/06/2026	14.45	98.0	16.0	NA	6	NO	6	7	16	C	B
5	1052101308	SALOME	MONTES BUELVAS	M	30/11/2023	9/02/2026	15/02/2026	13.85	95.0	16.0	NA	6	NO	6	7	14	C	B	18/06/2026	14.55	95.0	16.0	NA	6	NO	6	7	14	C	B
6	1052101116	YEIDYANIS	MARTINEZ MEZA	M	27/07/2023	9/02/2026	15/02/2026	11.20	90.0	15.0	NA	6	NO	6	7	13	C	B	18/06/2026	12.40	90.0	15.0	NA	6	NO	6	7	13	C	B
7	1050287248	XAMARA T	TAPIA TOVAR	M	07/05/2025	9/02/2026	15/02/2026	7.55	73.0	14.5	NA	6	SI	6	7	9	C	B	18/06/2026	8.75	74.5	15.0	NA	6	SI	6	7	12	C	B
8	1050287337	KAELYS DANIELA	ROMERO ACEVEDO	H	21/08/2021	9/02/2026	15/02/2026	5.9	62.0	___	NA	6	NO	6	7	18	C	B	18/06/2026	7.1	64.0	14.0	NA	6	NO	6	7	18	C	B
9	1050287336	KEIDYS ESTHER	ROMERO ACEVEDO	M	21/08/2021	9/02/2026	15/02/2026	6.5	62.0	___	NA	6	NO	6	7	16	C	B	18/06/2026	7.45	64.0	14.0	NA	6	NO	6	7	16	C	B
10	1140716518	JUAN DAVID	OLIVERA ACEVEDO	H	26/09/2024	9/02/2026	15/02/2026	15.0	88.0	16.0	NA	6	SI	6	7	12	C	B	18/06/2026	16.20	91.0	16.0	NA	6	SI	6	7	15	C	B
11	1052100623	CALIXTO JOSE	MARTINEZ ELLES	M	06/05/2022	1/04/2026	17/04/2026	16.0	100.0	16.0	NA	6	SI	6	7	12	C	B	18/06/2026	18.65	106.5	16.0	NA	6	SI	6	7	14	C	B
12	1140716342	ISABELLA SOFIA	ALVAREZ MONTES	M	02/04/2024	9/02/2026	15/02/2026	11.0	84.0	15.0	NA	6	SI	6	7	13	C	B	18/06/2026	11.20	85.0	15.0	NA	6	SI	6	7	16	C	B
13	1050286756	SHAREN SOFIA	ALVAREZ MONTES	M	28/11/2022	9/02/2026	15/02/2026	13.75	98.0	15.5	NA	6	NO	6	7	18	C	B	18/06/2026	14.0	99.0	15.5	NA	6	NO	6	7	18	C	B
14	1050286880	YEILIN SOFIA	GARIZAO REYES	M	31/08/2023	9/02/2026	15/02/2026	11.80	91.0	16.0	NA	6	NO	6	7	16	C	B	18/06/2026	12.05	91.0	16.0	NA	6	NO	6	7	16	C	B
15	1052102155	ZAMARA	LEGUIA MARTINEZ	M	04/10/2025	9/02/2026	15/02/2026	6.85	64.0	___	A	4	SI	4	4	4	A	A	18/06/2026	7.60	64.0	14.0	L	6	SI	6	7	8	C	B
16	1052100843	MATIAS	CARDENAS TORRES	H	12/12/2022	1/06/2026	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	18/06/2026	13.30	90.0	15.0	NA	6	NO	6	7	16	C	B
17	1052102415	EMMA	GARIZAO REYES	M	07/04/2026	1/06/2026	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	18/06/2026	4.48	55.0	___	A	2	SI	2	NA	2	A	A
18	1052102219	AAILA SOFIA	CASTRO RIVERA	M	06/12/2025	1/06/2026	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	18/06/2026	8.40	61.0	___	A	6	SI	6	NA	6	A	A
Notas	Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos trimestrales, y los que se requieran para el registro de los seguimientos nutricionales de niñas y niños en riesgo de desnutrición o en desnutrición aguda moderada o severa, según la periodicidad establecida en las Guías Operativas de los servicios.																													
	OPCIONES DE RESPUESTAS PARA LAS PREGUNTAS CON ASTERISCOS (*, **, ***) VER INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO: *¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, ¿qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? A-Solo Leche humana; B-Formula Comercial Infantil (leche en polvo, o en otra forma de presentación); C-Leche humana y fórmula comercial infantil; D-Leche animal (leche, leche, leche, leche, etc.); E-Otra bebida (agua de coco, agua de arroz, aromatizada, caldos, sopas, chicha, guarapo, agua de caña, etc.); F-Leche humana y productos comestibles ultra-procesados (compostas comerciales, cereales empacados para celdas, productos lácteos comercializables, etc.); G-Leche humana, fórmula comercial infantil y alimentación familiar; H-Sin información; NA- No aplica **Cuándo empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? A-Solo se brinda leche humana; B-Líquido (caldos, jugos, sopas poco espesas) o Cremas (papas locas, caldos, etc.); C-Blandos (puré, papitas); D-Semi-sólidos (galletas) y/o Sólidos (trozos) ***¿Qué alimentos se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? A-Solamente "leche"; B-Vino y/o Taza y cuchara; C-Peso; D-Otro.																													

Nombre(s) y apellidos del responsable de la medición

YERALDIN PEREZ VASQUEZ

Celular

3005116806

Antes de imprimir este documento... preste su consentimiento

Cualquier copia impresa de este documento se considerará como CONFIABLE 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

 GOBIERNO DE BOLIVIA	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN																F6.MT1.PP		16/05/2025											
																	Versión 1		Página 1 de 2											
	FORMATO: CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS																Clasificación de la información: Pública													
REGIONAL: BOLIVAR				CENTRO ZONAL: EL CARMEN DE BOLIVAR																										
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:				ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL - ASOCONEG												NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:				UCA LA ZARZA 1										
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e intercultural):				EDUCACION INICIAL CAMPESINA																										
SERVICIO:				UCA LA ZARZA 1																										
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:				UCA LA ZARZA 1																										
Nº DE ORDEN	Nº. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (DNI/PP)	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. 2													
							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/H/I/J/K/L/M/N/A)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o productos comestibles ultra-procesados)? (Indique edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua u otras bebidas o alimentos, o productos comestibles ultra-procesados)? (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	¿Cuándo 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/H/I/J/K/L/M/N/A)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ningún otro alimento, bebida o productos comestibles ultra-procesados)? (Indique edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua u otras bebidas o alimentos, o productos comestibles ultra-procesados)? (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	¿Cuándo 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	1052102151	EIDAN	AVILA LEGUA	H	21/10/2025	9/02/2026	19/02/2026	8.3	66.0	___	SI	4	SI	4	NA	4	A	A	9/06/2026	8.40	67.0	14.0	SI	6	SI	6	NA	8	C	B
2	1052101984	KEIVER	CAMPUZANO CORREA	H	22/05/2025	9/02/2026	19/02/2026	11.90	70.0	17.5	NA	6	SI	6	7	8	C	B	9/06/2026	12.15	73.5	17.5	NA	6	SI	6	7	12	C	B
3	1140716510	SAIRETH	DIAZ MARQUEZ	M	22/09/2024	9/02/2026	19/02/2026	10.15	80.0	15.0	NA	6	SI	6	7	12	C	B	9/06/2026	9.65	80.0	15.0	NA	6	NO	6	7	16	C	B
4	1052101295	KIARA MARCELA	MARQUEZ MONTES	M	12/12/2023	9/02/2026	19/02/2026	11.65	87.0	15.0	NA	6	NO	6	7	15	C	B	9/06/2026	11.70	88.5	15.0	NA	6	NO	6	7	15	C	B
5	1052101234	DILAN DAVID	JULIO CORTES	H	13/11/2023	9/02/2026	19/02/2026	12.55	90.0	15.0	NA	6	NO	6	7	18	C	B	9/06/2026	12.65	92.0	15.0	NA	6	NO	6	7	18	C	B
6	1140715991	ADRIANA ISABEL	FLORES ROYET	M	15/04/2023	9/02/2026	19/02/2026	14.35	96.0	16.0	NA	6	NO	6	7	12	C	B	9/06/2026	14.40	96.5	16.0	NA	6	NO	6	7	12	C	B
7	1052100554	NEYLIZ	CORTES ALVIS	M	28/04/2022	9/02/2026	19/02/2026	17.8	110.0	17.0	NA	6	NO	6	7	17	C	B	9/06/2026	17.50	110.0	17.0	NA	6	NO	6	7	17	C	B
8	1140715566	ELIANA	NAVARRO DOMINGUEZ	M	15/06/2022	9/02/2026	19/02/2026	16.0	104.0	16.5	NA	6	NO	6	7	12	C	B	9/06/2026	16.80	105.0	17.0	NA	6	NO	6	7	12	C	B
9	1140715638	MAIKOL DAVID	PIMIENTA SALGADO	M	31/07/2022	9/02/2026	19/02/2026	14.75	99.0	15.0	NA	6	NO	6	7	15	C	B	9/06/2026	13.90	95.0	16.5	NA	6	NO	6	7	15	C	B
10	1140715841	LEIVIS SOFIA	ROYET FLORES	H	20/12/2022	9/02/2026	19/02/2026	14.70	96.0	16.0	NA	6	NO	6	7	13	C	B	9/06/2026	15.60	96.5	17.0	NA	6	NO	6	7	13	C	B
11	1052100750	THALIANA	MARTINEZ MEZA	M	27/10/2022	9/02/2026	19/02/2026	15.35	97.5	16.5	NA	6	NO	6	7	11	C	B	9/06/2026	15.90	98.0	16.5	NA	6	NO	6	7	11	C	B
12	1052100493	YOEL ANDRES	ALVAREZ ORTEGA	H	14/04/2022	9/02/2026	19/02/2026	17.0	108.0	18.0	NA	6	NO	6	7	16	C	B	9/06/2026	17.2	108.0	18.0	NA	6	NO	6	7	16	C	B
13	1140716587	MARIA DEL ROSARIO	CAMPUSANO ARIAS	M	30/06/2025	9/02/2026	19/02/2026	8.65	68.0	15.0	NA	6	SI	6	7	7	C	B	9/06/2026	9.30	74.0	15.0	NA	6	SI	6	7	7	C	B
14	1052102220	GAEL	MONTES ROYET	H	15/12/2025	9/02/2026	19/02/2026	5.4	56.0	___	A	2	SI	2	NA	2	A	NA	9/06/2026	7.75	65.5	14.5	A	6	SI	6	NA	6	C	B
15	1052102354	ALEXANDER	ROYETH CORREA	H	15/05/2026	1/05/2026	22/05/2026	4.0	55	___	A	1	SI	1	NA	1	A	A	9/06/2026	6.6	58.0	___	A	5	SI	5	NA	5	A	A
16	1140715772	IAN JAVIER	SALGADO ALMANZA	H	29/10/2022	1/06/2026	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	9/06/2026	16.0	97.5	16.0	NA	6	NO	6	7	16	C	B
17	10521001366	GAEL DE JESUS	GAMARRA ACOSTA	H	04/01/2021	1/06/2026	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	___	9/06/2026	17.45	101.0	16.0	NA	6	NO	6	7	17	C	B
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- Otras bebidas (agua de coco, agua de arroz, aromáticas, caldos, sopas, chicha, guarapo, agua de canela etc.); F- Leche humana y productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos cuchareables, etc.); G- Leche humana y otras bebidas (incluido agua); H- Fórmula comercial infantil, leche animal, otras bebidas (incluido agua), y/o productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos cuchareables, etc.); I- Alimentación complementaria o alimentación familiar; J- Fórmula comercial infantil y alimentación familiar; K- Leche humana, fórmula comercial infantil y alimentación familiar; L- Leche humana y alimentación familiar; M- Sin información; NA: No aplica **, ¿Cuándo 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

YERALDIN PEREZ VASQUEZ

Celular

3005116806

				<div> <div>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</div> <div>FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS</div> </div>																		<div> <div>VERSIÓN 1</div> <div>Página 1 de 2</div> </div>									
REGIONAL: BOLIVAR				CENTRO ZONAL: EL CARMEN DE BOLIVAR														<div> <div>Clasificación de la información:</div> <div>Pública</div> </div>													
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:				ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL - ASOCONEG														NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:													
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e intercultural):				EDUCACION INICIAL CAMPESINA																											
SERVICIO:				UCA LA ZARZA 2																											
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:				UCA LA ZARZA 2																											
N°	Nº. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (DNI)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (H- Hombre / M- Mujer)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA N° 1										TOMA N° 3														
							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/J/K/L/M/N/A)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ni leche materna, ni otros productos comestibles ultra-procesados)? (Indique edad en meses)	¿A qué edad le ofreció alimentos (incluyendo agua u otras bebidas o alimentos, o productos comestibles ultra-procesados) (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	¿Cuándo 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/J/K/L/M/N/A)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin ofrecer ni leche materna, ni otros 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)	¿Cuándo 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	1052102203	MAIKOL DAVID	SILVERA VAQUEZ	H	14/11/2025	9/02/2026	19/02/2026	6.85	59.0	___	A	3	SI	3	NA	3	A	NA	9/06/2026	8.8	68.2	14.0	A	6	SI	6	7	7	C	B	
2	1052101884	ZHARICK SOFIA	SERRANO DIAZ	M	17/03/2025	9/02/2026	19/02/2026	8.35	70.5	14.0	A	6	SI	6	7	11	A	B	9/06/2026	8.7	71.0	14.0	A	6	NO	6	7	11	C	B	
3	1140715996	VERÓNICA	PEREZ TERAN	M	14/04/2023	9/02/2026	19/02/2026	14.55	99.0	15.0	NA	6	NO	6	7	14	C	B	9/06/2026	15.25	99.0	15.0	NA	6	NO	6	7	14	C	B	
4	1040715166	JOSHUATH DAVID	TORRES GAVIRIA	H	16/09/2021	9/02/2026	19/02/2026	14.35	99.0	14.5	NA	6	NO	6	7	11	C	B	9/06/2026	15.0	100.0	16.0	NA	6	NO	6	7	11	C	B	
5	1052101792	LUIS ANGEL	OSPINO ACOSTA	H	29/12/2024	9/02/2026	19/02/2026	12.30	73.5	15.0	NA	6	NO	6	7	11	C	B	9/06/2026	12.65	77.0	15.0	NA	6	NO	6	7	11	C	B	
6	1140715816	OVER ANDRES	TORRES BERRIO	H	4/12/2022	9/02/2026	19/02/2026	17.40	110.0	17.0	NA	6	NO	6	7	18	C	B	9/06/2026	17.5	110.0	17.0	NA	6	NO	6	7	18	C	B	
7	1052102209	ISABELLA VICTORIA	LOPEZ BERRUETA	M	5/12/2025	9/02/2026	19/02/2026	5.45	60.0	___	A	2	SI	2	NA	2	A	NA	9/06/2026	6.45	63.0	14.0	A	6	SI	6	NA	6	A	B	
8	1052100482	YEINER DAVID	MONTES OVIEDO	H	3/04/2022	9/02/2026	19/02/2026	17.45	111.0	16.0	NA	6	NO	6	7	18	C	B	9/06/2026	17.3	111.0	16.0	NA	6	NO	6	7	18	C	B	
9	1050287355	EILYS DAYANA	TORRES ROYET	M	2/12/2025	9/02/2026	19/02/2026	7.00	60.0	___	A	2	SI	2	NA	2	A	NA	9/06/2026	8.75	68.0	15.0	A	6	SI	6	NA	6	A	B	
10	1140715992	GABRIELA SOFIA	SILVERA MONTES	M	16/04/2023	9/02/2026	19/02/2026	15.5	96.0	16.0	NA	6	NO	6	7	13	C	B	9/06/2026	14.0	96.0	16.0	NA	6	NO	6	7	13	C	B	
11	1052101983	ALANNA SOFIA	MONTES VALDEZ	M	15/05/2025	9/02/2026	19/02/2026	9.20	70.0	15.0	L	6	SI	6	6	6	A	B	9/06/2026	10.9	74.0	15.0	A	6	SI	6	6	6	A	B	
12	1052																														

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN																	F&MTLPP		3485/2025										
	FORMATO: CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS																	Versión 1		Página 1 de 2										
	CENTRO ZONAL: EL CARMEN DE BOLIVAR																	Clasificación de la información: Pública												
	NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:																	UCA EL CAUCA												
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):																	EDUCACION INICIAL CAMPESINA													
SERVICIO:																	UCA EL CAUCA													
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:																	UCA EL CAUCA													
Nº DE ORDEN	Nº. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (H- Hombre / M- Mujer)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA N° 1										TOMA N° 2													
							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-BioCDEFGHJLMN) **	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin otros alimentos, productos comestibles ultra-procesados)? (Indique edad en meses)	¿A qué edad se ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua u otros líquidos o alimentos, o productos comestibles ultra-procesados) (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	¿Cuándo empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua u otros líquidos o alimentos, o productos comestibles ultra-procesados)? (Indique edad en meses) ** (ABCD)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? ** (ABCD)	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-BioCDEFGHJLMN) **	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (sin otros alimentos, productos comestibles ultra-procesados)? (Indique edad en meses)	¿A qué edad se ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua u otros líquidos o alimentos, o productos comestibles ultra-procesados) (edad en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	¿Cuándo empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua u otros líquidos o alimentos, o productos comestibles ultra-procesados)? (Indique edad en meses) ** (ABCD)	¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? ** (ABCD)
1	1052101672	YELIANIS	VILLAS SIMANCA	M	28/09/2022	9/02/2026	25/02/2026	11.35	75.0	16.5	NA	6	NO	6	7	17	C	B	11/06/2026	11.95	79.5	16.5	NA	6	NO	6	7	17	C	B
2	1052100411	YEIMER JOSÉ	CRUZ PINEDA	H	21/10/2023	9/02/2026	25/02/2026	13.65	87.0	16.0	NA	6	NO	6	7	14	C	B	11/06/2026	14.40	90.5	16.0	NA	6	NO	6	7	14	C	B
3	1103764323	ISAAC DAVID	PARRA MANJARREZ	H	01/08/2022	9/02/2026	25/02/2026	15	97.0	16	NA	6	NO	6	7	18	C	B	11/06/2026	15.85	97.0	16.0	NA	6	NO	6	7	18	C	B
4	1052100800	BRIAN JOSÉ	MENDOZA CORTES	H	11/10/2022	9/02/2026	25/02/2026	14.5	97.0	16.0	NA	6	NO	6	7	15	C	B	11/06/2026	15.70	97.5	15.0	NA	6	NO	6	7	15	C	B
5	1050286802	SANTIAGO	MARTEZ VILLOBOBOS	H	03/09/2023	9/02/2026	25/02/2026	14.05	87.0	16.5	NA	6	NO	6	7	11	C	B	11/06/2026	14.5	90.0	16.5	NA	6	NO	6	7	11	C	B
6	1140715662	YULIANIS ISABEL	PARRA MEZA	M	15/08/2022	9/02/2026	25/02/2026	15.25	107.0	16.5	NA	6	NO	6	7	18	C	B	11/06/2026	16.90	117.0	16.5	NA	6	NO	6	7	18	C	B
7	1052101307	VALERY SOFÍA	PARRA MONTES	M	17/12/2023	9/02/2026	25/02/2026	10.75	82.0	14.0	NA	6	NO	6	7	16	C	B	11/06/2026	11.50	83.5	14.0	NA	6	NO	6	7	16	C	B
8	1052101596	ADRIANA JOSÉ	CARO ESTRADA	M	27/08/2023	9/02/2026	25/02/2026	10.5	73.0	15.0	NA	6	NO	6	7	15	C	B	11/06/2026	11.0	76.0	15.0	NA	6	NO	6	7	15	C	B
9	1103766380	MAIRA ALEJANDRA	ACOSTA YUGO	M	10/10/2023	9/02/2026	25/02/2026	13.25	91.0	15.0	NA	6	NO	6	7	14	C	B	11/06/2026	13.30	91.0	15.0	NA	6	NO	6	7	14	C	B
10	1138685664	MAILETH	LORA NOLES	M	31/03/2023	9/02/2026	25/02/2026	14.25	89.0	15.0	NA	6	NO	6	7	13	C	B	11/06/2026	14.75	93.0	15.0	NA	6	NO	6	7	13	C	B
11	1052100529	LIA SANDRITH	TOVAR AGAMEZ	M	05/05/2022	9/02/2026	25/02/2026	16.0	103.0	16.0	NA	6	NO	6	7	18	C	B	11/06/2026	16.0	103.0	16.0	NA	6	NO	6	7	18	C	B
12	1103524180	ZARETH	MONTESERNA NDEZ	M	17/05/2024	9/02/2026	25/02/2026	11.95	83.0	16.0	NA	6	NO	6	7	12	C	B	11/06/2026	13.45	84.5	16.0	NA	6	NO	6	7	12	C	B
13	1052102411	ALAN DAVID	MEDINA NOVOA	H	06/04/2026	1/06/2026	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	11/06/2026	4.95	55.0	___	A	2	SI	2	NA	2	A	A
14	1138686705	EVA SANDRITH	ROMERO MEDINA	M	26/05/2024	1/06/2026	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	11/06/2026	10.16	85.0	14.0	NA	6	NO	6	7	15	C	B
15	1138688110	ELIAM ARMANDO	GARCIA RIOS	H	01/09/2025	1/06/2026	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	11/06/2026	8.0	70.0	14.0	L	6	NO	6	7	9	C	B
16	1068394531	SARITH SARAY	RIVERA ARIAS	M	02/09/2022	1/06/2026	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	11/06/2026	13.0	95.0	16.0	NA	6	NO	6	7	15	C	B
17	1251408090	JUAN SEBASTIAN	PATÍÑO CANOLES	H	14/09/2023	1/08/2026	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	11/08/2026	11.40	89.0	14.0	L	6	NO	6	7	12	C	B
18	1143173234	ELIAS JOSE	VASQUEZ MOLINAREZ	H	21/02/2022	1/07/2026	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	2/07/2026	16.0	99.0	16.0	L	6	NO	6	7	19	C	B
19	1052102472	ISAURA SOFIA	CARO ESTRADA	M	22/05/2026	1/08/2026	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	11/08/2026	5.9	60.0	___	A	3	SI	3	NA	2	A	A
Notas:	Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos trimestrales, y las que se requieran para el registro de los seguimientos nutricionales de niñas y niños en riesgo de desnutrición o en desnutrición aguda moderada o severa, según la periodicidad establecida en las Guías Operativas de los servicios. OPCIONES DE RESPUESTAS PARA LAS PREGUNTAS CON ASTERISCOS (*, **, ***). VER INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO: *¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? A-Solo Leche humana; B-Formula Comercial Infantil (leche en polvo, o en otra forma de presentación); C-Leche humana y fórmula comercial infantil; D-Leche animal (vacía, 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 otros líquidos (incluido agua); H-Formula comercial infantil; leche animal; otros líquidos (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; L-Leche humana y alimentación familiar; M-Sin información; NA: No aplica **Cuándo 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-Semi-sólidos (gumos) 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

YERALDIN PEREZ VASQUEZ

Celular

3005116806

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

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

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

		PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN																F&MTLPP		16/05/2025											
		FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS																Versión 1		Página 1 de 2											
																		Clasificación de la Información: Pública													
REGIONAL: BOLIVAR								CENTRO ZONAL: EL CARMEN DE BOLIVAR																							
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:				ASOCIACION POR LOS DERECHOS DE LAS COMUNIDADES NEGRAS DE LA ZONA SUR ORIENTAL - ASOCONEG												NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:				UCA EL RETIRO 3											
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):				EDUCACION INICIAL CAMPESINA																											
SERVICIO:				UCA EL RETIRO 3																											
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:				UCA EL RETIRO 3																											
No. de Orden	No. de Documento de Identidad (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (H: Hombre / M: Mujer)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O INSTITUCIÓN (dd/mm/aaaa)	TOMA N° 1										TOMA N° 2														
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas previo a la toma? *(A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/N/A)	¿Qué lactancia humana exclusiva (presen)?	¿Recibe leche humana actualizante? (SI/NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó el alimento? (en meses) *(en ofrecer ningún otro alimento, bebida o productos comestibles ultra-procesados que estén en meses)	¿A qué edad se ofreció alimentos diferentes a la leche humana (en ofrecer ningún otro alimento, bebida o productos comestibles ultra-procesados que estén en meses)?	¿Qué utensilios se utilizaron para brindar la alimentación a la niña o al niño? *(A/B/C/D)	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERIMETRO BRAQUIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? *(A/B/C/D/E/F/G/H/I/J/K/L/M/N/A)	¿Qué lactancia humana exclusiva (presen)?	¿Recibe leche humana actualizante? (SI/NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó el alimento? (en meses) *(en ofrecer ningún otro alimento, bebida o productos comestibles ultra-procesados que estén en meses)	¿A qué edad se ofreció alimentos diferentes a la leche humana (en ofrecer ningún otro alimento, bebida o productos comestibles ultra-procesados que estén en meses)?	¿Qué utensilios se utilizaron para brindar la alimentación a la niña o al niño? *(A/B/C/D)					
1	1140716490	MARIA CELESTE	CABALLERO COHEN	M	31/08/2024	9/02/2026	17/03/2026	9.2	75.0	14	NA	6	SI	6	7	12	B	A	17/06/2026	10.50	79.0	14.0	NA	6	SI	6	7	15	C	B	
2	1140716619	AINARA	MARTINEZ FERNANDEZ	M	27/08/2025	9/02/2026	17/03/2026	6.0	59.0	14	NA	5	SI	5	6	8	C	B	17/06/2026	6.7	65.0	14.0	NA	5	SI	5	6	10	C	B	
3	1140715492	ELIAN ANDRES	ARAGON NOVOA	H	27/03/2022	9/02/2026	17/03/2026	17.0	104.5	16	NA	6	NO	6	7	19	C	B	17/06/2026	17.95	106.5	16.0	NA	6	NO	6	7	19	C	B	
4	1052100753	DILAN JOSE	FERNANDEZ ROYET	H	22/10/2022	9/02/2026	17/03/2026	14.25	93.0	17	NA	6	NO	6	7	17	C	B	17/06/2026	14.25	94.0	15.0	NA	6	NO	6	7	17	C	B	
5	1052101095	ALAN YESITH	MARTINEZ CUETO	H	7/06/2023	9/02/2026	17/03/2026	12.30	87.0	15	NA	6	NO	6	7	15	C	B	17/06/2026	12.85	89.0	15.0	NA	6	NO	6	7	15	C	B	
6	1052100460	LIAN DAVID	YEPES RARAGON	H	17/03/2022	9/02/2026	17/03/2026	12.35	94.0	15	NA	6	NO	6	7	18	C	B	17/06/2026	12.95	95.0	15.0	NA	6	NO	6	7	18	C	B	
7	1052101947	ELIAD DAVID	CARDENAS MERCADOS	H	3/05/2025	9/02/2026	17/03/2026	7.90	68.5	14	NA	5	SI	5	6	11	B	A	17/06/2026	8.30	71.0	15.0	NA	5	SI	5	6	11	C	B	
8	1052100396	VIOLETH SOFIA	SIMANCA MONTES	M	27/01/2022	1/04/2026	17/04/2026	14.0	98.0	15	NA	6	NO	6	7	12	C	B	17/06/2026	15.0	99.0	16.0	NA	6	NO	6	7	12	C	B	
9	1052102090	JOSUE DAVID	MEZA GUERRA	H	30/08/2025	9/02/2026	17/03/2026	6.50	63.0	14	NA	6	SI	6	7	7	B	A	17/06/2026	7.5	67.0	14.0	NA	6	SI	6	7	7	B	A	
10	1052102012	BRIANA LUCIA	RODRIGUEZ RICARDO	M	28/06/2025	9/02/2026	17/03/2026	7.50	66.0	14.5	NA	6	SI	6	7	9	B	A	17/06/2026	7.75	66.0	15.0	NA	6	SI	6	7	9	B	A	
11	1052101102	LINEY PATRICIA	HERRERA CHAMORRO	M	5/06/2023	9/02/2026	17/03/2026	14.0	90.0	15.0	NA	6	NO	6	7	15	C	B	17/06/2026	14.10	90.0	15.0	NA	6	NO	6	7	15	C	B	
12	1050287290	LUCIANA MARIA	HERRERA HERNANDEZ	M	17/08/2025	1/04/2026	17/04/2026	9.0	73.0	14.0	A	5	SI	5	8	8	C	B	17/06/2026	9.15	73.0	14.0	L	6	SI	6	8	10	C	B	
13	1052101791	ISABELLA SOFIA	FERNANDEZ REYES	M	18/11/2024	9/02/2026	17/03/2026	9.60	71.5	15	NA	6	SI	6	7	12	B	A	17/06/2026	10.0	74.0	15.0	NA	6	SI	6	7	12	B	A	
14	1052101289	LUZ NICOL	COTEZ MADINA	M	13/12/2023	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	17/06/2026	13.40	91.0	15.0	NA	6	SI	6	7	12	B	A	
15	1052102456	LUCIMAR	HERRERA CHAMORRO	M	29/04/2026	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	17/06/2026	4.35	54.0	—	A	2	SI	2	NA	2	A	A	
Notas:	Para la impresión de este formato tener en cuenta generar las copias necesarias para registrar los seguimientos trimestrales, y las que se requieran para el registro de los seguimientos nutricionales de niñas y niños en riesgo de desnutrición o en desnutrición aguda moderada o severa, según la periodicidad establecida en las Guías Operativas de los servicios. OPCIONES DE RESPUESTAS PARA LAS PREGUNTAS CON ASTERISCOS (*, **, ***, ***) VER INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO: *¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? A-Solo Leche humana; B-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 chuchambales, etc.); G-Leche humana y otros bebidas (incluido agua); H-Fórmula comercial infantil; I-Leche animal; otras bebidas (incluido agua); y/o productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos chuchambales, etc.); J-Alimentación complementaria o alimentación familiar; K-Fórmula comercial infantil y alimentación familiar; L-Leche humana, fórmula comercial infantil 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 (gumos) y/o Sólidos (trozos). ***¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño?: A-Biberón o "tetito"; B-Viso y/o Taza y cuchara; C-Plato; D-Otro.																														

Nombre(s) y apellidos del responsable de la medición

YERALDIN PEREZ VASQUEZ

Celular

3005116806

BIPESFAR FAMILIAR				PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	FECHA DE REGISTRO: 16/05/2025																																														
				FORMATO CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS																																															
REGIONAL:				BOLIVAR	CENTRO ZONAL:	EL CARMEN DE BOLIVAR - RURAL																																													
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:				AROCONEG	NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:	BUENA VISTA																																													
MUNICIPALIDAD (Institucional); Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):				PROPIA E INTERCULTURAL																																															
SERVICIO:				EDUCACIÓN INICIAL CAMPESIÑA																																															
GRUPO DE EDAD / UNIDAD DE ATENCIÓN:				NIÑOS * NIÑAS DE 6 A 5 AÑOS																																															
No. LE ORDEN	No. de DOCUMENTO DE IDENTIDAD (RUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (H- Hombre / M- Mujer)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MUNICIPALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA Nº 1											TOMA Nº _____																																	
							FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRACCIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas consumió en las últimas 24 horas? (ABCD/E/F/G/H/I/J/K/L/M/N/A)				Duración lactancia humana exclusiva (meses)			¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO) ¿Cuántos productos lácteos diferentes consume al día? ¿Consumen otros alimentos/bebidas? ¿Qué edad le ofreció primer alimento sólido? ¿A qué edad le ofreció alimentación diferente 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? ** (ABCD)				¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? *** (ABCDEFGHIJ)				FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRACCIAL (cm)	¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? (ABCD/E/F/G/H/I/J/K/L/M/N/A)				Duración lactancia humana exclusiva (meses)			¿Recibe leche humana actualmente? (SI, NO) ¿Cuántos productos lácteos diferentes consume al día? ¿Consumen otros alimentos/bebidas? ¿Qué edad le ofreció primer alimento sólido? ¿A qué edad le ofreció alimentación diferente 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? ** (ABCD)
1	1052101874	LUIS ANGEL	ARIAS DIAZ	H	2/11/2024	09/02/2026	15/04/2026	10.1	76	16	NA	6	NO	6	6	6	9	B	B		9/06/2026	11	76.5	16.8	NA	6	NO	6	6	6	9	B	B																		
2	1140715543	LUIS SANTIAGO	ARIAS DIAZ	H	4/06/2022	09/02/2026	15/04/2026	15.45	100	18.5	NA	6	NO	6	6	6	11	B	B		9/06/2026	16	105	18.9	NA	6	NO	6	6	6	11	B	B																		
3	1052101576	YIELIN PATRICIA	PEREZ GONZALES	M	13/08/2024	09/02/2026	15/04/2026	9.2	68	16	NA	6	NO	6	6	6	12	B	B		9/06/2026	10	68	16	NA	6	NO	6	6	6	12	B	B																		
4	1052101935	NICOLL SOFIA	MADRANO MONTES	M	27/04/2025	09/02/2026	15/04/2026	12.8	77.7	15.1	NA	6	NO	6	6	6	8	B	B		9/06/2026	13.1	78	15.5	NA	6	NO	6	6	6	8	B	B																		
5	1140716446	MELANI SOFIA	TORRES PEREZ	M	26/07/2024	09/02/2026	15/04/2026	9.6	87	15	NA	6	NO	6	6	6	11	B	B		9/06/2026	10.6	80	15	NA	6	NO	6	6	6	11	B	B																		
6	1050287055	ADARA	OCHOA BAQUERO	M	4/07/2024	09/02/2026	15/04/2026	9.4	79	15	NA	6	NO	6	6	6	10	B	A		9/06/2026	9.6	78	16	NA	6	NO	6	6	6	10	B	A																		
7	1140715337	YON JARO	MERCADO CONDE	H	13/12/2021	09/02/2026	15/04/2026	18	110	17	NA	6	NO	6	6	6	18	C	B		9/06/2026	18.5	107	17	NA	6	NO	6	6	6	18	C	B																		
8	1140719518	JOSUE	LEGUA ACOSTA	H	18/05/2022	09/02/2026	15/04/2026	18	110	18.1	NA	6	NO	6	6	6	14	B	B		9/06/2026	18.5	102	18.5	NA	6	NO	6	6	6	14	B	B																		
9	1052102051	ELIAM JOSE	PEREZ PIMNETA	H	7/08/2025	09/02/2026	15/04/2026	8.4	68.5	15.8	NA	6	NO	6	6	6	6	B	A		9/06/2026	9	70	15	NA	6	NO	6	6	6	6	B	A																		
10	1050286737	SAMUEL DAVID	MANJARREZ DAVILA	H	13/11/2022	09/02/2026	15/04/2026	13.5	93	16.3	NA	6	NO	6	6	6	11	B	B		9/06/2026	13.9	95	15	NA	6	NO	6	6	6	11	B	B																		
11	1140715874	ABIGAIL	ROCHA PEREZ	M	13/01/2023	09/02/2026	15/04/2026	11.9	86	16.1	NA	6	NO	6	6	6	10	B																																	

[illegible]

Nombre(s) y apellidos del responsable de la medición

YULIETH OLIVERA MONTES

Celular

3225039338

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

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

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

[illegible]

Nombre(s) y apellidos del responsable de la medición

YULIETH OLIVERA MONTES

Celular

3225039338

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

						<div style="text-align: center;"> PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO: CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS </div>										PLM/FI-PP 16/09/2025															
																Versión 1 Página 1 de 2															
																Clasificación de la Información: Pública															
REGIONAL:						BOLIVAR										CENTRO ZONAL:															
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:						ASOCONEG										NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:															
MUNICIPALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):																SAN CARLOS															
SERVIDICIO:																PROPIA E INTERCULTURAL															
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:																EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA															
																NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS															
No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (DUI)	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)	TOMA Nº _____										TOMA Nº _____											
										PERÍMETRO BRACHIAL (cm) (¿la talla o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos le ha dado? "VABCD/EFGHIJ/KLMNO") Duración lactancia: ¿cómo se está va (meses)?	Alcance la leche humana actual/mes? (SI, NO)	¿Recibe la leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Ente que tiene su progenitor/a o cuidador/a tener contacto con él/ella? (SI, NO)	¿Qué tipo de alimento consume? (leche materna, leche fórmula comercial infantil, otros productos comestibles ultra-procesados) (leche materna)	Duración lactancia: ¿cómo se está va (meses)?	Cuando empieza a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿qué tipo de alimentos brinda? (leche materna, leche fórmula comercial infantil, otros productos comestibles ultra-procesados) (leche materna)	¿Qué alimentos se utilizan para brindar la alimentación a la niña/o al niño? "ABCDEFGHIJKL"	FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)	PESO (kg)	TALLA (cm)	PERÍMETRO BRACHIAL (cm) (¿la talla o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos le ha dado? "VABCD/EFGHIJ/KLMNO") Duración lactancia: ¿cómo se está va (meses)?	Alcance la leche humana actual/mes? (SI, NO)	¿Recibe la leche humana actualmente? (SI, NO)	¿Ente que tiene su progenitor/a o cuidador/a tener contacto con él/ella? (SI, NO)	¿Qué tipo de alimento consume? (leche materna, leche fórmula comercial infantil, otros productos comestibles ultra-procesados) (leche materna)	Duración lactancia: ¿cómo se está va (meses)?	Cuando empieza a brindar alimentos diferentes a la leche humana ¿qué tipo de alimentos brinda? (leche materna, leche fórmula comercial infantil, otros productos comestibles ultra-procesados) (leche materna)	¿Qué alimentos se utilizan para brindar la alimentación a la niña/o al niño? "ABCDEFGHIJKL"			
1	1050286731	MATIAS DAVID	CANTILLO PALACIO	H	20-abr.-22	09/02/2026	14/04/2026	16.2	103	16	NA	6	NO	6	6	8	B		9/06/2026	17	101	17	NA	6	NO	6	6	8	B	B	
2	1052101751	INTHY VALENTINA	CANTILLO PALACIO	M	22-nov.-24	09/02/2026	14/04/2026	10	78	14.8	NA	6	NO	6	6	12	B	C	9/06/2026	10.8	78	16	NA	6	NO	6	6	12	B	C	
3	1050286951	OMAIRA ESTHER	HERRERA ROSADO	M	14-oct.-23	09/02/2026	14/04/2026	13	90	15.1	NA	6	NO	6	6	11	B	B	9/06/2026	12	95	17	NA	6	NO	6	6	11	B	B	
4	10522101870	ARLETH	MONTES JULIO	M	13-mar.-25	09/02/2026	14/04/2026	8.7	76.3	12	NA	6	NO	6	6	9	B	B	9/06/2026	10.8	77	16	NA	6	NO	6	6	9	B	B	
5	1052102208	GERONIMO	SALCEDO PALENCIA	H	07-dic.-25	09/02/2026	14/04/2026	5.2	58	11	NA	5	SI	5	5	5	B	B	9/06/2026	8.2	70	16	NA	5	SI	5	5	5	5	B	B
6	1048098645	ISAIS	GAMARRA LEGUIA	H	01-nov.-23	09/02/2026	14/04/2026	12.3	83	15	NA	6	SI	6	6	8	B	C	9/06/2026	14.5	89	17	NA	6	SI	6	6	8	B	C	
7	1052100823	GABRIEL DAVID	LOPEZ MARTELO	H	02-dic.-22	09/02/2026	14/04/2026	15	102	16	NA	6	NO	6	6	12	B	B	9/06/2026	15.2	103	16.5	NA	6	NO	6	6	12	B	B	
8	1052101232	ADARA SOFIA	FERNANDEZ TORRES	M	11-nov.-23	09/02/2026	14/04/2026	15.2	90	15	NA	6	NO	6	6	11	B	B	9/06/2026	13.5	91	15.9	NA	6	NO	6	6	11	B	B	
9	1050286609	JESUS DAVID	NAVARRO CANTILLO	H	11-abr.-22	09/02/2026	14/04/2026	18.2	102	16	NA	6	NO	6	6	9	B	B	9/06/2026	18.7	105	16	NA	6	NO	6	6	9	B	B	
10	1052101341	MATIAS ISAAS	MONTES HERNANDEZ	H	18-ene.-24	09/02/2026	14/04/2026	12.1	90.7	16	NA	6	NO	6	6	12	B	C													

		PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN										FEMT1-PP		16080205																																	
FORMATO: CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS														Versión 1		Página 1 de 2																															
Clasificación de la Información: Pública																																															
REGIONAL:		BOLIVAR						CENTRO ZONAL:						EL CARMEN DE BOLIVAR - RURAL																																	
NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:		ASOCONEG						NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:						SAN ISIDRO 1																																	
MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):		PROPIA E INTERCULTURAL																																													
SERVICIO:		EDUCACION INICIAL CAMPESENA																																													
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:		NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS																																													
No. DE NIÑA	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo (H: Hombre / M: Mujer)	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)	TOMA N° 1												TOMA N° 2																												
							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=BCD/DEF/GHI/JKL/MN/A)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualizante? (S: Sí, (NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó o suministró leche humana (en otros niños/otro alimento, todas o porciones comerciales ultra-procesadas)? (Indique edad en meses)	¿A qué edad se ofreció alimento diferente a la leche humana (incluyendo algunas preparaciones comerciales ultra-procesadas) (edades en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	¿Cuándo empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana, ¿Cuál textura o forma tenían esos alimentos? * (A=BCD) ¿Qué utensilios se utilizaron para brindar la alimentación a la niña o al niño? ** (A=BCD)	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=BCD/DEF/GHI/JKL/MN/A)	Duración lactancia humana exclusiva (meses)	¿Recibe leche humana actualizante? (S: Sí, (NO)	¿Hasta qué edad se proporcionó o suministró leche humana (en otros niños/otro alimento, todas o porciones comerciales ultra-procesadas)? (Indique edad en meses)	¿A qué edad se ofreció alimento diferente a la leche humana (incluyendo algunas preparaciones comerciales ultra-procesadas) (edades en meses)	Duración lactancia humana total (meses)	¿Cuándo empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana, ¿Cuál textura o forma tenían esos alimentos? * (A=BCD) ¿Qué utensilios se utilizaron para brindar la alimentación a la niña o al niño? ** (A=BCD)																			
1	1052100662	CRISTOPHER	PEREZ PATERNINA	H	02/08/2022	09/02/2026	9/04/2026	13.9	87.5	16.1	NA	6	NO	6	6	12	B	B	11/06/2026	14.9	89	16.8	NA	6	NO	6	6	12	B	B																	
2	1052101755	SHEYNNIS	VALDES JIMENEZ	M	11/12/2024	09/02/2026	9/04/2026	9	73.1	15	NA	6	NO	6	6	9	B	B	11/06/2026	10	78	15.8	NA	6	NO	6	6	9	B	B																	
3	1052101306	MATEO DAVID	GARIZAO TAPIAS	H	29/11/2023	09/02/2026	9/04/2026	11.8	89	15.9	NA	6	NO	6	6	12	B	B	11/06/2026	12.5	90	16	NA	6	NO	6	6	12	B	B																	
4	1140716395	SALOME	MERCADO MERCADO	M	04/06/2024	09/02/2026	9/04/2026	11.6	82.8	16.1	NA	6	NO	6	6	11	B	B	11/06/2026	12.2	84.5	16.6	NA	6	NO	6	6	11	B	B																	
5	1140716495	KAYLIN MICHEL	VEGA MONTES	M	06/09/2024	09/02/2026	9/04/2026	10.10	79.6	16.4	NA	6	NO	6	6	12	B	B	11/06/2026	11	85	17	NA	6	NO	6	6	12	B	B																	
6	1140715301	IAN DAVID	VEGA MONTES	H	23/11/2021	09/02/2026	9/04/2026	17.1	104	16.9	NA	6	NO	6	6	12	B	B	11/06/2026	17.8	106	17	NA	6	NO	6	6	12	B	B																	
7	1052102194	GUNES MAILETH	DIAZ RIVERA	M	17/11/2025	09/02/2026	9/04/2026	6.7	62	—	A	6	SI	6	6	6	B	B	11/06/2026	9	65	15	A	6	SI	6	6	6	B	B																	
8	1050287100	MONSERRAT	IBÁÑEZ PATERNINA	M	04/11/2024	09/02/2026	9/04/2026	10.7	76.5	16.4	NA	6	NO	6	6	11	B	B	11/06/2026	12.2	78	17	NA	6	NO	6	6	11	B	B																	
9	1052100172	BETSY LILIANA	ACOSTA GARIZAO	M	21/08/2021	09/02/2026	9/04/2026	17.6	106	16.8	NA	6	NO	6	6	12	B	B	11/06/2026	18.3	108	17	NA	6	NO	6	6	12	B	B																	
10	1050287189	IVANIS SOFIA	DIAZ ALVIS	M	26/03/2025	09/02/2026	9/04/2026	8.1	70.3	15.8	NA	6	NO	6	6	9	B	B	11/06/2026	9	72	16	NA	6	NO	6	6	9	B	B																	
11	1050287045	MIQUEL ANGEL	ALVIS TAPIA	H	10/05/2024	09/02/2026	9/04/2026	12	84	15.4	NA	6	NO	6	6	6	B	B	11/06/2026	12.6	86	15.9	NA	6	NO	6	6	6	B	B																	
12	1052101541	BRIAN SANTIAGO	GONZALEZ SILVA	H	16/07/2024	09/02/2026	9/04/2026	13.5	82.1	16.5	NA	6	NO	6	6	12	B	B	11/06/2026	13.9	86	18	NA	6	NO	6	6	12	B	B																	
13	1103527172	ZOHEMYS ANDREA	TAPIAS ARROYO	M	25/04/2022	09/02/2026	9/04/2026	16.4	103	19.5	NA	6	NO	6	6	9	B	B	11/06/2026	14.8	106	17	NA	6	NO	6	6	9	B	B																	
14	1052101179	YOELIS SOFIA	MERCADO ESCALANTE	M	05/09/2023	09/02/2026	9/04/2026	11.6	89.6	16.5	NA	6	NO	6	6	11	B	B	11/06/2026	12.3	90	16.9	NA	6	NO	6	6	11	B	B																	
15	1050287368	AILANY ISABEL	REYES ALVIS	M	28/02/2026	5/06/2026	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11/06/2026	5.3	55	—	A	4	SI	4	4	4	A	A																	
16	1052102356	LEONELA PATRICIA	MERCADO ESCALANTE	M	13/03/2026	5/06/2026	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11/06/2026	6	59	—	NA	4	NO	4	4	4	A	A																	
17	1140715752	ELIANIS SOFIA	ACOSTA TORRES	M	13/10/2022	5/06/2026	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11/06/2026	14	96	18	NA	6	NO	6	6	12	B	B																	
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-Otras bebidas (agua de coco, agua de arroz, aranditas, caldos, sopas, chicha, guiso, agua de cañeta, etc.); F-Leche humana y productos comestibles ultra-procesados (compotas comerciales, cereales empacados para coladas, productos lácteos cuchareables, etc.); G-Leche humana y otros líquidos (incluido agua); H-Fórmula comercial infantil y alimentación familiar; L-Leche humana y alimentación familiar; M-Sin información; NA: No aplica ***¿Cuándo empezó a brindar alimentos diferentes a la leche humana? ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? A-Sólo se brinda leche humana; B-Líquida (caldos, jugos, sopas poco espesas) o Cremas (sopas licuadas, coladas, etc.); C-Blanda (puré, papillas); D-Semidólidos (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														YULIETH OLIVERA MONTES														Celular										3225039338									
Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!																																															
LÍNEA DE INFORMACIÓN: 0800 123 456 789																																															

		<div> <div>PROCESO</div> <div>MONICEMON Y PREVENCIÓN</div> </div>										<div> <div>Fórmula</div> <div>PP</div> </div>		<div> <div>16/05/2025</div> </div>																																													
		<div> <div>FORMATO</div> <div>CAPTURADE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS</div> </div>										<div> <div>Versión 1</div> </div>		<div> <div>Página 1 de 2</div> </div>																																													
												<div> <div>Clasificación de la Información</div> <div>Pública</div> </div>																																															
<div> <div>REGIONA</div> <div>BIENESTAR FAMILIAR</div> </div>		<div> <div>BOLIVAR</div> </div>										<div> <div>CENTRO ZONAL:</div> </div>		<div> <div>EL CARMEN DE BOLIVAR-RURAL</div> </div>																																													
<div> <div>NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO O DEL PRESTADOR DIRECTO DE ATENCIÓN:</div> </div>		<div> <div>ASOCONEG</div> </div>										<div> <div>NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO / UNIDAD DE ATENCIÓN / UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:</div> </div>		<div> <div>SAN ISIDRO 2</div> </div>																																													
<div> <div>MODALIDAD (Institucional; Familiar y Comunitaria; Propia e Intercultural):</div> </div>												<div> <div>PROPIA E INTERCULTURAL</div> </div>																																															
<div> <div>SERVICIO:</div> </div>												<div> <div>EDUCACION INICIAL CAMPESENA</div> </div>																																															
<div> <div>GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:</div> </div>												<div> <div>NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS</div> </div>																																															
<div> <div>NO. DE CIUDAD</div> </div>		<div> <div>No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)</div> </div>		<div> <div>NOMBRES</div> </div>		<div> <div>APELLIDOS</div> </div>		<div> <div>Sexo</div> <div>(H: Hombre / M: Mujer)</div> </div>		<div> <div>FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)</div> </div>		<div> <div>FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD (dd/mm/aaaa)</div> </div>		<div> <div>TOMA Nº 1</div> </div>										<div> <div>TOMA Nº ____</div> </div>																																			
												<div> <div>FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)</div> </div>		<div> <div>PESO (kg)</div> </div>		<div> <div>TALLA (cm)</div> </div>		<div> <div>PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)</div> </div>		<div> <div>¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? * (ABCEDEFGHIJKLMNOP)</div> </div>		<div> <div>Duración lactancia humana exclusiva (meses)</div> </div>		<div> <div>¿Recibe leche humana actualmentef? (SI, NO)</div> </div>		<div> <div>¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (en orden: ningún otro alimento, bebida o producto comestible ultra-procesado)? (Indique edad en meses)</div> </div>		<div> <div>¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua, jugos, sopas, cremas, etc.)? (Indique edad en meses)</div> </div>		<div> <div>Duración lactancia humana total (meses)</div> </div>		<div> <div>¿Cuándo empezó a recibir alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? ** (ABCDEF)</div> </div>		<div> <div>¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? (Vaso, taza, etc.)</div> </div>		<div> <div>FECHA DE LA TOMA (dd/mm/aaaa)</div> </div>		<div> <div>PESO (kg)</div> </div>		<div> <div>TALLA (cm)</div> </div>		<div> <div>PERÍMETRO BRAQUIAL (cm)</div> </div>		<div> <div>¿Si la niña o el niño es menor de 6 meses, qué alimentos o bebidas recibió en las últimas 24 horas? * (ABCEDEFGHIJKLMNOP)</div> </div>		<div> <div>Duración lactancia humana exclusiva (meses)</div> </div>		<div> <div>¿Recibe leche humana actualmentef? (SI, NO)</div> </div>		<div> <div>¿Hasta qué edad se proporcionó exclusivamente leche humana (en orden: ningún otro alimento, bebida o producto comestible ultra-procesado)? (Indique edad en meses)</div> </div>		<div> <div>¿A qué edad le ofreció alimentos diferentes a la leche humana (incluyendo agua, jugos, sopas, cremas, etc.)? (Indique edad en meses)</div> </div>		<div> <div>Duración lactancia humana total (meses)</div> </div>		<div> <div>¿Cuándo empezó a recibir alimentos diferentes a la leche humana ¿Qué textura o forma tenían esos alimentos? ** (ABCDEF)</div> </div>		<div> <div>¿Qué utensilios se utilizan para brindar la alimentación a la niña o al niño? (Vaso, taza, etc.)</div> </div>	
1	1052102118	BRYANNA MICHELL	MEDINA DIAZ	M	15/09/2025	09/02/2026	9/04/2026	8.6	64	15.8	NA	6	SI	6	6	7	B	C	11/06/2016	10	68	16	NA	6	SI	6	6	7	B	C																													
2	1140716665	AILANY'S	DIAZ TAPIAS	M	15/12/2025	09/02/2026	9/04/2026	6.3	60.5	—	A	6	SI	6	6	5	B	B	11/06/2016	9.5	62.5	—	A	6	SI	6	6	5	B	B																													
3	1140716664	LEANDRO LUIS	RIVERA PELUFFO	H	16/12/2025	09/02/2026	9/04/2026	6.1	60	—	NA	6	SI	6	6	5	B	C	11/06/2016	9	66.5	—	NA	6	SI	6	6	5	B	C																													
4	1050287250	ADRIEL JOSE	ANILLO PELUFFO	H	3/06/2025	09/02/2026	9/04/2026	8.6	70.9	15.8	NA	6	SI	6	6	11	A	A	11/06/2016	10.8	73.4	16	NA	6	SI	6	6	11	A	A																													
5	1052101997	ANGEL SAMITH	VILORIA BENAVIDEZ	H	3/06/2025	09/02/2026	9/04/2026	8.6	70.9	14.5	NA	6	SI	6	6	11	A	A	11/06/2016	10.9	73	17	NA	6	SI	6	6	11	A	A																													
6	1140716282	GLEIMAR SANTIAGO	VALDES HERNANDEZ	H	21/02/2024	09/02/2026	9/04/2026	13.5	86	16.9	NA	6	NO	6	6	12	A	A	11/06/2016	17	87	17	NA	6	NO	6	6	12	A	A																													
7	1052101785	TATIANA SOFIA	RIVERA CARO	M	19/11/2024	09/02/2026	9/04/2026	11.9	71	16	NA	6	NO	6	6	10	A																																										

[illegible]

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

Nombre(s) y apellidos del responsable de la medición

YULIETH OLIVERA MONTES

Celular

3225039338

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

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

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

19	1052101149	DYLAN DAVID	DEAVILA PEREZ	Hombre	26/08/2023	01/04/2026	03/06/2026	12,6	90,7	15	A	6	NO	6	6	13	C	B											
Notas :	<p>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.</p> <p>OPCIONES DE RESPUESTAS PARA LAS PREGUNTAS CON ASTERISCOS (*, **, ***). VER INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO:</p> <p>*¿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</p> <p>**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).</p> <p>***¿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.</p>																												

Nombre(s) y apellidos del responsable de la medición

YULIETH OLIVERA MONTES

Celular

3225039338

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