

REGIONAL: Bolívar
CENTRO ZONAL: Industrial
MUNICIPIO: Cartagena

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACÓN: Mensual _____ Vacaciones o Receso _____

MESE DE ENTREGA: Mar 20

NOBRE DE LA EAS: _____

MONTE DE LA UDPA DANCE His Soles

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

CÓDIGO DEL PUERTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

[illegible]

Observaciones:

Exhibit _____

Nombre legible de quien entrega:

Firmas:

Representante legal EAS o su delegado



CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

[illegible]

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____

[illegible]