| | | |
|---|---|---|
| Regional: Guainia | Municipio: INIRIDA | Mes de entrega: KITC AC MARZO |
| | Dirección: CALLE 17 N° 11-52 Barrio Libertadores | |
| Centro Zonal: Inirida | | Nombre del responsable de la UDS: JEIMY ALEJANDRA NONTOA |
| | | 1.033.784.109 |
| Código del punto de entrega: 94000010006 | | Nombre del punto de entrega: Mil dias Inirida |

| Nº ORDEN | Día del mes en que se entrega | NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD RC: Registro civil TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TIPO DE USUARIO (niña-niño o mujer gestante) | ENTREGA DE KITC AC | NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DEL USUARIO | TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 13 | Carlos Andres Ramirez | RC | 1121726863 | Loc niño | SI | Leidy Rodriguez | RC | 1121720880 | - LeRdy R. |
| 2 | 20 | Maria Antonia Maya Cano | RC | 1172465494 | Loc niña | SI | Llina Alejandra cano L. | CC | 1121706316 | x Llina Cano |
| 3 | 13 | Cuoyer Gonzalez Jaramillo | RC | 1192485469 | Loc Niño | SI | Anabel Gonzalez | T.I | 1130246014 | x Anabel G.. |
| 4 | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | |

Nombre completo del responsable de la entrega: Jeimy Alejandra Nontoa Hernandez C.C.: 1033784109 Firma: Alejandra Nontoa