GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA | UNIDOS

ACTA DE ENTREGA DE ENTREGA DE APOYOS Y/O COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS – PROYECTO SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA

QUIEN ENTREGA: DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – SECRETARÍA DE INCLUSIÓN SOCIAL Y FAMILIA – GERENCIA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL MANÁ

MUNICIPIO: APARTADO

A través de la Secretaría de Inclusión Social y Familia – Gerencia de Seguridad y Nutricional MANÁ, busca que se realice un proceso adecuado para la entrega y distribución de los apoyos alimentarios a los diferentes grupos poblacionales del municipio, realizando el registro de legalización de entrega en la APP oficial de la Gobernación de Antioquia para cada beneficiario para efectos de control y vigilancia de parte de los organismos del estado que la soliciten.

Para constancia y en aceptación de las condiciones indicadas, manifiesta el municipio de APARTADO, que recibe a entera satisfacción los apoyos como se detalla a continuación:

Municipio	Tipo A (Menor de 6 meses a 5 años de edad)	Tipo A 1 (Mujeres Gestantes y madres lactantes) y complemento	Tipo B (Adultos mayores)	Tipo B (Población LGTBI)	Tipo B 1 (Personas con discapacidad moderada severa)	Cantidad total de apoyos alimentarios	Cantidad complementos de niños X 15 und	Cantidad paquetes Tipo A (emergencia)	Cantidad complementos de niños indígenas X 5 gr X 30 und	Cantidad complementos de niños UAT X 15 und
APARTADO	743	215	231	13	70	1272	1486	40	64	0

Observaciones:

Se firma en la ciudad de Apartadó a los 12. días del mes de Abril de 2023.

Yonyulieth Pino Valle - 3104204575.

Nombre y número de contacto de la persona que recibe en el municipio

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Janeth Alexandra García Z– Coordinadora de proyecto	Janeth A. García Z.	3/06/2022
Aprobó:	Sofía Díaz Gañan- Apoyo técnico a la supervisión	Sofía Díaz G.	3/06/2022
	Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma.		

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA | UNIDOS

FUNDACIÓN ALIMENTARTE

REMISION DE ENTREGA DE APOYOS Y/O COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS
SECRETARIA DE INCLUSION SOCIAL Y FAMILIA – GERENCIA MANÁ
CONVENIO DE ASOCIACIÓN NUMERO: 22AS133D421

Operador: **FUNDACION ALIMENTARTE**
Departamento: **Antioquia**
Municipio: **APARTADO**

Fecha: **4/12/2023**
Subregión: **URABA**

GRUPO POBLACIONAL	CANTIDAD
APOYO TIPO A EMERGENCIA	40

Observaciones:

Nombre quien recibe: Mony Julieth Pino Valle.	Nombre Transportador: Samuel Diaz
Cedula: 1'040.857.240.	Cedula: 72156691

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA | UNIDOS

FUNDACIÓN ALIMENTARTE

REMISION DE ENTREGA DE APOYOS Y/O COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS – PROYECTO SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA
SECRETARIA DE INCLUSION SOCIAL Y FAMILIA – GERENCIA MANÁ
CONVENIO DE ASOCIACIÓN NUMERO: 22AS133D421

Operador: **FUNDACION ALIMENTARTE**
Departamento: **Antioquia**
Municipio: **APARTADO**

Fecha: **4/12/2023**
Subregión: **URABA**

GRUPO POBLACIONAL	CANTIDAD
NIÑOS Y NIÑAS DE 6 MESES A 5 AÑOS	**743**
PERSONA MAYOR	**231**
LGBTI	**13**
TOTAL	**987**

Observaciones:

Nombre quien recibe: Mony julieth pino valle.	**Nombre Transportador:** Samuel Díaz
Cedula: 1'040.357.240.	**Cedula:** 72.156.011

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA | UNIDOS

FUNDACIÓN ALIMENTARTE

REMISION DE ENTREGA DE APOYOS Y/O COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS – PROYECTO SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA
SECRETARIA DE INCLUSION SOCIAL Y FAMILIA – GERENCIA MANÁ
CONVENIO DE ASOCIACIÓN NUMERO: 22AS133D421

Operador: **FUNDACION ALIMENTARTE**
Departamento: **Antioquia**
Municipio: APARTADO

Fecha: **4/12/2023**
Subregión: **URABA**

GRUPO POBLACIONAL	CANTIDAD
MUJERES GESTANTES Y MADRES LACTANTES (INCLUIDO COMPLEMENTO)	**215**
PERSONAS CON DISCAPACIDAD	**70**
TOTAL	**285**

Observaciones:

Nombre quien recibe:	Mony Julieth Pino Valle.	**Nombre Transportador:**	Samuel Diaz
Cedula:	1'040357.240.	**Cedula:**	72156691

REMISION No: RM-009

DATOS DE ENTREGA			
Municipio: APARTADÓ **Dirección:** CL 103 102 36 **Barrio:** BARRIO VELEZ **Punto de Referencia:** REGISTRADURIA DEL MUNICIPIO, BODEGA DE MANA **Punto de Almacenamiento:** BODEGA MANA			
Nombre Enlace 1:	MARIA ISABEL POTES	**Nombre Enlace 2:**	EDISNEY RIVAS GRANJA
Cargo:	AUX. ADMINISTRATIVA EN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	**Teléfono:**	3215360179
Teléfono:	(313) 713-2170	**Dependencia:**	JEFE DE DESPACHO
Dependencia:	SECRETARIA DE INCLUSION SOCIAL		

DESCRIPCION PRODUCTO	CANTIDAD
Complemento alimentario de 20 gr en bolsa por 15 unidades. Complemento Alimantario de 50g en bolsa por 30 uinidades.	1731 64

OBSERVACIONES DE ENTREGA

NOMBRE Y CEDULA DE QUIEN RECIBE:	FECHA DE ENTREGA:
Mary Juleth Pino Valle. 1'040.357.240.	12/04/2023.

CUALQUIER NOVEDAD POR FAVOR CONTACTARSE A LA SECRETARIA DE INCLUSION SOCIAL Y FAMILIA/GOBERNANCION DE ANTIOQUIA

CON JANETH GARCIA AL TELEFONO No 312-8472861