BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A UNIDADES EJECUTORAS O DE SERVICIO

F3.P5.
Versió
1 d
17/09/20
Clasificación informac
Clasifica

REGIONAL: Antioquia
CENTRO ZONAL: Urabá
MUNICIPIO: Apartadó
MODALIDAD:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA: 5160450001
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA: Bodega AAVN Apartadó
RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA: María Isabel Pore
DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA: Cl 103 Nº 102-36

MES DE CONSUMO: Mayo
SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA: Jhondanies Pore
BARRIO: Velez
TELÉFONO: 3137382AC

VALOR INFORMATIVO DEL AAVN	Mes: Bienestarina Más®	Mes: Bienestarina® Liquida	Mes: Alimento MG y ML	Mes: Otro AAVN

Nº	UNIDAD EJECUTORA	UNIDAD DE SERVICIO	DATOS DEL OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA O UNIDAD DE SERVICIO				FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Liquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE			
			NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA	NOMBRE DEL RESPONSABLE	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.	FIRMA
1		ICB	Beatriz Giraldo	Beatriz Giraldo.	CC	43712 592	28-04-2023	1959615	18							Beatriz Patricia Giraldo	CC	43712592	
2	Integral	HJ	Arielly Niño	ANA PACHECO	CC	1039045 027	28/04/2023	1959675	15							ANA PACHECO	CC	1039 845	
3	Unión Temporal	OLMF	Luz Helena Hdez	Lima Alvira	CC	1077461 921	28/04/2023	1964314	239							Lima Alvira	CC	1077 461921	
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega: 1037623651

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

15.2000.000.

REGISTRO DE SERVICIOS PRESTADOS

FECHA	HORA		SERVICIO DE TRANSPORTE	DESCRIPCION - DEPENDENCIA	DIRECCION/ VEREDA/CORREGIMIENTO	FIRMA
03-05-2023	SALIDA	8:00 AM	PERSONAL ☐ COMPLEMENTOS ☐	PENA Entrega de paquetes	URBANO ☐ RURAL ☒ UBICACION Puerto Oiron	
	LLEGADA	12:30 AM	ELEMENTOS ☐ PAQUETES ☒			
04-05-2023	SALIDA	8:00 AM	PERSONAL ☐ COMPLEMENTOS ☐	PENA Entrega de paquetes	URBANO ☐ RURAL ☒ UBICACION San Jose (Araitado)	
	LLEGADA	12:30 PM	ELEMENTOS ☐ PAQUETES ☒			
05-05-2023	SALIDA	8:00 AM	PERSONAL ☐ COMPLEMENTOS ☐	PENA Entrega de paquetes	URBANO ☐ RURAL ☒ UBICACION CHURIDO	
	LLEGADA	12:30 PM	ELEMENTOS ☐ PAQUETES ☒			
08-05-2023	SALIDA	8:00 AM	PERSONAL ☐ COMPLEMENTOS ☐	PENA Entrega de paquetes	URBANO ☐ RURAL ☒ UBICACION salvador.	
	LLEGADA	12:30 PM	ELEMENTOS ☐ PAQUETES ☒			
09-05-2023	SALIDA	2:00 PM	PERSONAL ☒ COMPLEMENTOS ☐	ADULTO MAYOR.	URBANO ☐ RURAL ☒ UBICACION CHURIDO	YIRA
	LLEGADA	5:00 PM	ELEMENTOS ☐ PAQUETES ☐			
10-05-2023	SALIDA	8:00 AM	PERSONAL ☒ COMPLEMENTOS ☐	ADULTO MAYOR.	URBANO ☐ RURAL ☒ UBICACION SALVADOR.	YIRA
	LLEGADA	12:00 PM	ELEMENTOS ☐ PAQUETES ☐			
10-05-2023	SALIDA	2:00 AM	PERSONAL ☒ COMPLEMENTOS ☐	ADULTO MAYOR.	URBANO ☐ RURAL ☒ UBICACION CHURIDO	YIRA
	LLEGADA	5:00 PM	ELEMENTOS ☐ PAQUETES ☐			
11-05-2023	SALIDA	2:00 PM	PERSONAL ☒ COMPLEMENTOS ☐	S.I.S	URBANO ☐ RURAL ☒ UBICACION CHURIDO	
	LLEGADA	5:00 PM	ELEMENTOS ☐ PAQUETES ☐			

REGISTRO DE SERVICIOS PRESTADOS

FECHA	HORA		SERVICIO DE TRANSPORTE	DESCRIPCION - DEPENDENCIA	DIRECCION/ VEREDA/CORREGIMIENTO	FIRMA
12-05-2023	SALIDA	2:15 PM	PERSONAL [X] COMPLEMENTOS [ ]	Personal con discapacidad.	URBANO [ ] RURAL [X] UBICACION Reposo	Maria B
	LLEGADA	5:00 PM	ELEMENTOS [ ] PAQUETES [ ]			
15-05-2023	SALIDA	9:am	PERSONAL [X] COMPLEMENTOS [ ]	Transporte personal migrante en casa.	URBANO [X] RURAL [ ] UBICACION Apartado.	
	LLEGADA	12:00 PM	ELEMENTOS [ ] PAQUETES [ ]			
15-05 2023	SALIDA	2:00 PM	PERSONAL [X] COMPLEMENTOS [ ]	Transporte personal migrante en casa.	URBANO [X] RURAL [ ] UBICACION Apartado	
	LLEGADA	5:00 PM	ELEMENTOS [ ] PAQUETES [ ]			
16-05-2023	SALIDA	9:00 AM	PERSONAL [X] COMPLEMENTOS [ ]	Sillas, personal migrante en casa.	URBANO [X] RURAL [ ] UBICACION Apartado	
	LLEGADA	12:00 PM	ELEMENTOS [X] PAQUETES [ ]			
17-05-2023	SALIDA	3: AM	PERSONAL [X] COMPLEMENTOS [ ]	Personal migrante en casa.	URBANO [X] RURAL [ ] UBICACION Apartado	
	LLEGADA	7:00 PM	ELEMENTOS [ ] PAQUETES [ ]			
18-05 2023	SALIDA	6:30 AM	PERSONAL [X] COMPLEMENTOS [ ]	Sillas, personal migrante en casa.	URBANO [X] RURAL [ ] UBICACION Apartado	
	LLEGADA	4:00 PM	ELEMENTOS [X] PAQUETES [ ]			
18-05-2023	SALIDA	2:30 PM	PERSONAL [X] COMPLEMENTOS [ ]	Transporte al aeropuerto.	URBANO [ ] RURAL [X] UBICACION Aeropuerto	
	LLEGADA		ELEMENTOS [ ] PAQUETES [ ]			
19-05-2023	SALIDA	2:30 PM	PERSONAL [X] COMPLEMENTOS [ ]	Transporte personal con discapacidad.	URBANO [X] RURAL [ ] UBICACION Apartado	Maria B
	LLEGADA	5:20 PM	ELEMENTOS [ ] PAQUETES [ ]			

REGISTRO DE SERVICIOS PRESTADOS

FECHA	HORA		SERVICIO DE TRANSPORTE	DESCRIPCION - DEPENDENCIA	DIRECCION/ VEREDA/CORREGIMIENTO	FIRMA
22-05-2023	SALIDA	9:00 AM	PERSONAL ☐ COMPLEMENTOS ☐	sillas.	URBANO ☒ RURAL ☐ UBICACION APARTADO	
	LLEGADA	12:00 PM	ELEMENTOS ☒ PAQUETES ☐			
22-05-2023	SALIDA	3:00 PM	PERSONAL ☒ COMPLEMENTOS ☐	Transporte al aeropuerto.	URBANO ☐ RURAL ☒ UBICACION AEROPUERTO	
	LLEGADA	5:00 PM	ELEMENTOS ☐ PAQUETES ☐			
23-05-2023	SALIDA	2:00 PM	PERSONAL ☒ COMPLEMENTOS ☐	S.I.S.	URBANO ☒ RURAL ☐ UBICACION APARTADO	
	LLEGADA	6:00 PM	ELEMENTOS ☐ PAQUETES ☐			
24-05-2023	SALIDA	6:00 PM	PERSONAL ☒ COMPLEMENTOS ☐	semana AFRO	URBANO ☒ RURAL ☒ UBICACION APARTADO-- GIRON	
	LLEGADA	9:00 AM	ELEMENTOS ☐ PAQUETES ☐			
25-05-2023	SALIDA	7:00 AM	PERSONAL ☒ COMPLEMENTOS ☐	semana AFRO	URBANO ☐ RURAL ☒ UBICACION GIRON	
	LLEGADA	1:00 PM	ELEMENTOS ☐ PAQUETES ☐			
25-05-2023	SALIDA	3:00 PM	PERSONAL ☒ COMPLEMENTOS ☐	sillas, semana afro.	URBANO ☒ RURAL ☐ UBICACION APARTADO	
	LLEGADA	5:00 PM	ELEMENTOS ☒ PAQUETES ☐			
26-05-2023	SALIDA	2:00 PM	PERSONAL ☒ COMPLEMENTOS ☐	semana AFRO	URBANO ☒ RURAL ☐ UBICACION APARTADO	
	LLEGADA	5:00 PM	ELEMENTOS ☐ PAQUETES ☐			
27-05-2023	SALIDA	1:00 AM	PERSONAL ☒ COMPLEMENTOS ☐	semana AFRO	URBANO ☒ RURAL ☐ UBICACION APARTADO.	
	LLEGADA	4:00 AM	ELEMENTOS ☐ PAQUETES ☐			

10

REGISTRO DE SERVICIOS PRESTADOS

FECHA	HORA		SERVICIO DE TRANSPORTE	DESCRIPCION - DEPENDENCIA	DIRECCION/ VEREDA/CORREGIMIENTO	FIRMA
29-05-2023	SALIDA	7:00 AM	PERSONAL [X] COMPLEMENTOS [ ]	Semana AFRO Feria Gastronomica	URBANO [X] RURAL [ ] UBICACION APARTADO	
	LLEGADA	4:00 PM	ELEMENTOS [X] PAQUETES [ ]			
29-05-2023	SALIDA	7:30 AM	PERSONAL [ ] COMPLEMENTOS [X]	Transporte bienestarina. ANA.	URBANO [X] RURAL [ ] UBICACION APARTADO	
	LLEGADA	12:00 PM	ELEMENTOS [ ] PAQUETES [ ]			
30-05-2023	SALIDA	2:00 PM	PERSONAL [ ] COMPLEMENTOS [ ]	Transportes elementos ICA	URBANO [X] RURAL [ ] UBICACION APARTADO	
	LLEGADA	5:00 PM	ELEMENTOS [X] PAQUETES [ ]			
31-05-2023	SALIDA	9:00 AM	PERSONAL [X] COMPLEMENTOS [ ]	ETNIAS.	URBANO [ ] RURAL [X] UBICACION LAS PLAYAS	
	LLEGADA	11:00 AM	ELEMENTOS [ ] PAQUETES [ ]			
	SALIDA		PERSONAL [ ] COMPLEMENTOS [ ]		URBANO [ ] RURAL [ ] UBICACION	
	LLEGADA		ELEMENTOS [ ] PAQUETES [ ]			
	SALIDA		PERSONAL [ ] COMPLEMENTOS [ ]		URBANO [ ] RURAL [ ] UBICACION	
	LLEGADA		ELEMENTOS [ ] PAQUETES [ ]			
	SALIDA		PERSONAL [ ] COMPLEMENTOS [ ]		URBANO [ ] RURAL [ ] UBICACION	
	LLEGADA		ELEMENTOS [ ] PAQUETES [ ]			
	SALIDA		PERSONAL [ ] COMPLEMENTOS [ ]		URBANO [ ] RURAL [ ] UBICACION	
	LLEGADA		ELEMENTOS [ ] PAQUETES [ ]			

20

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibio
1	GONZALEZ BANQUET SAMUEL DAVID	1032195657	x					3106834434	1	2	Yesenia banquet	1001024596	6				x	
2	GONZALEZ CORDOBA EMILY	1155219062	x					3126121743	1	2	xyasmary cordoba	1001024832	6				x	
3	GONZALEZ DAVID JAISON DANIEL	1028039564	x					3137482821	1	2	Alberto david	1001033315	6				x	
4	GONZALEZ DOMICO DAILIN YOHANA	1028036603	x					3127228677.	1	2	BISCO	39414608.	6				x	
5	GONZALEZ DUQUE LAURA ISABELLA	1039970917	x					3013958966	1	2	xAnCisar Gonzalez	x1001/052982	6				x	
6	GONZALEZ ESTRADA MIA VICTORIA	1028045499	x						1	2			6				x	
7	GONZALEZ FRANCO JUAN DAVID	1032195604	x					3105286064	1	2	Jesica franco	1041037860	6				x	
8	GONZALEZ MURILLO SANTIAGO	1155219712	x					3116142434	1	2	Freidy murillo	1007033505	6				x	
9	GONZALEZ ROVIRA MATIAS 0	1027948747	x					3122025340	1	2	PAOLA Aguel	39427608.	6				x	
10	GONZALEZ TORRES YEICOP ANDRES	1032195425	x					3004888918	1	2	Rosangela P.	1007676862	6				x	
11	GRACIANO AREIZA MARIA VICTORIA	1032194094	x					3214264885.	1	2	Mayra Mediano	1001153262	6				x	
12	GRACIANO PARRA ARIANA	1028043650	x					3114228498	1	2	Maria graciano	1004491222	6				x	
13	GRANJA SOAZA JOSE GILDARDO	1032192323	x					3233100103	1	2	diana soaza	1123307614	6				x	
14	GRATEROL SOTO SHAROL JOSE	98	x					3148191374.	1	2	Sorangeli S	31239 834	6				x	
15	GUALTEROS CUADRADO SAMUEL	1032194803	x					3011026894	1	2	Sully cuadrado	1033894054	6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapaddad : _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA UNIDOS	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS MANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	GAVIRIA VERGARA LUIAN DAVID	1032194970	x					3117791643	1	2	Angie Vergara	1003501797	6				x	
2	GEORGE RESTREPO PAULA MELISSA	1028043569	x					3233057432	1	2	Monica .	23973792	6				x	
3	GIRALDO FERRARO EMILY	1028037848	x					3165692854	1	2	*Edilia david	39412487	6				x	
4	GIRALDO VARELAS THALIANA	1028045344	x					3126094542	1	2	[redacted]	39419192	6				x	
5	GIRON ARTEAGA EMILIA 0	1032196228	x					3205644250	1	2	- Carolina A.	1028025099	6				x	
6	GIRON MOSQUERA CELESTE	1032194939	x					3117029969	1	2	[redacted]	1027956159	6				x	
7	GOEZ CORREA ELIATH ANTONIO	1028044562	x					3137102354	1	2	KEN RICARDO	1040377762	6				x	
8	GOMEZ GARCIA LESLYTH KAROLINA	1028045203	x					3243810451	1	2	Dolly Garcia	1028026194	6				x	
9	GOMEZ MONTAÑO VALENTINA	1155219378	x					3043806414	1	2	Jineth Montaño	1152145848	6				x	
10	GOMEZ PAEZ LIAM DAVID	1045531045	x					3122480745	1	2	*Yenifer X	7007910680	6				x	
11	GOMEZ PALACIOS KYLIE SAMAY	1028045748	x					3212677447	1	2	Paola Berrio	1148146009	6				x	
12	GOMEZ RICARDO EITAN	1032189309	x					3105488502	1	2	Correa Goez	1007898652	6				x	
13	GONZALEZ ARIAS ENDER ANDRE	1044783179	x					3152067037	1	2	Mayerlin Arias	1051668761	6				x	
14	GONZALEZ BAEZ EIDERSON JOSE	1040384515	x					3146972788	1	2	Melanie Baez	1079022897	6				x	
15	GONZALEZ BALAN VICSELYS DEL CARMEN	358	x						1	2			6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad : _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	GALE CASTRO EMILY SOFIA	1028045752	X					3114010481	1	2	Diana Paola	1001034019	6				X	
2	GALINDO HURTADO ISABELLA	1028044730	X						1	2			6				X	
3	GALLEGO PEREZ ALEXANDRE	1028045515	X					3113719039	1	2	Veronica M. Perez.	1001027655	6				X	
4	GALLO PALACIOS EMILIANO	1155219246	X					3147673064	1	2	Ricardo Gallo	71256777	6				X	
5	GARAY PALACIO MIGUEL ANGEL	1155219179	X					3228549297	1	2	BIBLEIDIS	1045139615	6				X	
6	GARCES CELORIO MAXIMILIANO	1032195232	X					3206600909	1	2	Yuranis Celorio	1107092116.	6				X	
7	GARCES RODRIGUEZ SOPHIA	1032195333	X						1	2			6				X	
8	GARCIA ALVAREZ LUCIANA 0	1032192746	X					3206413268	1	2	Nady Alvarez	1027965223	6				X	
9	GARCIA BERNAL ARIANNA	1032194468	X					3008169959.	1	2	Mariana Bernal T.	1028085150	6				X	
10	GARCIA MEDINA THALIA ISABEL	1032193197	X						1	2			6				X	
11	GARCIA MORELO MAICOL DAVID	1032191892	X					3206849489	1	2	Yoany G	71241886.	6				X	
12	GARCIA MURILLO LIAM	1032195386	X					3147469898	1	2	Francia Murillo	39426721	6				X	
13	GARCIA OQUENDO ALISON SOFIA	1032194757	X					3148529112	1	2	Anggie Oquendo	1088253406	6				X	
14	GARCIA PEÑA YELIANNY PAOLA	1032193302	X					3137099097	1	2	Jennimar Peña	6241310	6				X	
15	GARCIA QUINTANA THAEX SOFIA	1032194218	X					3046525137	1	2	Thalia Quintana.	1028029198	6				X	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad : _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA UNIDOS		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	FERNANDEZ RAMOS MARIA ALEJANDRA	1028039903	x					3134690121.	1	2	Gloria	1028028699	6				x	
2	FERNANDEZ TENORIO NOHAM SMITH	1032194195	x					3116114462.	1	2		1028	6				x	
3	FERRARO LEZCANO THALIANA	1028035805	x					3117415230	1	2	Yeraldyn Ferraro	1028026935	6				x	
4	FERRER BORJA SARAI CAROLINA	1028045333	x					3116514099.	1	2		7812983	6				x	
5	FIGUEROA RAMOS JUAN JOSE	1032192620	x					3014745318.	1	2		1028024661	6				x	
6	FRANCO PESTAÑA MARIA CAMILA	1032194979	x					3007754264.	1	2		1193239906	6				x	
7	FRANCO TORRES JOSE SAMUEL	1032195040	x					3209053174	1	2		1028104166	6				x	
8	FUENMAYOR MAYOR ANYELO JOSE	S169867	x					3209115298.	1	2		1754362	6				x	
9	FUENTES ALVAREZ ANGEL	1028038191	x					3135541170	1	2		39426359	6				x	
10	FUENTES CORREA JUAN DAVID	Fuentes	x					3224631744	1	2		1028026358	6				x	
11	FUENTES DOMINGUEZ NEIRA JASBLEIDY	1063820029	x					3135020512.	1	2		1028027372	6				x	
12	FUENTES MARTINEZ JOSUE	1028044644	x					3146209219.	1	2		39424354	6				x	
13	FUENTES PAEZ LUCIANA	1032189385	x					3109866715	1	2		1028018889	6				x	
14	FURNIELES BALLESTETOS JULIANA	1028045398	x					3206235095	1	2		1038809919	6				x	
15	GALDAMES DEL TORO THALIANA	1028043746	x					3207795858	1	2		22201458.	6				x	

Total firmas: 15.

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SPS-PAN

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibio
1	Paz Vasquez F	1032196473	x					3114167350	1	2	x Francia Paz	x48655525	7				x	
2	CHAVEZ NOAH	1032195068	x					3145371616	1	2	x YUDEALBA V.M	x39417700	7				x	
3	Jimenez lozano	1032195849	x					3225582694	1	2	x Dayana lozano	x1192751604	7				x	
4	Mosquera R Liam	1085098124						311416 4382	1	2	x Mon Allin	x1085093903	7				x	
5	Santos Neyder	1032193974	x					322663 3515	1	2	x Stefania Acosta	x1001353155	7				x	
6	Juan londoño Emilio	1028044855	x					312 8579545	1	2	x Juan Jimenez	x39155893	7				x	
7	Silva Luciana	1028046459	x					314 262035	1	2	x Luisa Uran	x1027949644	7				x	
8	Elkin Rodriguez	1038781819	x					3104450533	1	2	Angie Cardona	1007 457347	7				x	
9	Juanpa Fiesta	1028046 315	x					313 723 0135	1	2	x Ana Rivas	39 304727	7				x	
10	Aspilla Milan	1032193735	x					312 540 2918	1	2	x Erika Zapata	x1028037744	7				x	
11	Murillo Maithe	1028040444	x					312 441 7047	1	2	Sandra Murillo		7				x	
12	Garnboa Thaciana	1032193725	x					301102 6343	1	2	x Valeria Sancha	x1001154436	7				x	
13	Lopez Pineda Hastin	1032193603	x					310426 6450	1	2	x DIOSELINA P.	x1027954839	7				x	
14	Bello Mª Tda	1032193665	x					314611 57 58	1	2	x Margelis Poza	x1102854983	7				x	
15	Higuita Juliana	1032193282	x					314628 3798	1	2	x. Yalava	x1001183422	7				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS-PAWA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	VELEZ VALENCIA DAVID ALEXANDER	115219311	x					3154790313	1	2		1037045290	6				x	
2	VERANO ZURITA SMITH STIVISON	1032194432	x					3218262161.	1	2		1092528798	6				x	
3	VERGARA O SOFIA BEDOYA	1032190205	x					3217053982	1	2	Claudia Bedoya	1028015512	6				x	
4	VERGARA BEDOYA MATEO	1032196010	x					3217053982	1	2	Claudia Bedoya	1028015512	6				x	
5	VERGARA BEDOYA SALOME	1032193112	x					3217053982	1	2	Claudia Bedoya	1028015512.	6				x	
6	VERTEL GUTIERREZ JULIETA	1028038053	x					3146066625	1	2	Yuleth Gutierrez	1028013862.	6				x	
7	VERTEL MESTRA SARA SOFIA	1028046047	x					3147041792	1	2		8471120.	6				x	
8	VIDAL PINEDA VALERIA	1032194525	x					3193720189	1	2	Luz Dioni Pineda	1040372883	6				x	
9	VILLA VELASQUEZ SCARLY NAZARET	111	x						1	2			6				x	
10	VILLALBA LEON EMMANUEL	1032194928	x					3206431443	1	2	Obilyen León	1091423917.	6				x	
11	VILLALOBOS GONZALEZ ANDER	1032194437	x					3116020261.	1	2		1028033177.	6				x	
12	VILLANUEVA MIJARES ISABELLA ALEJANDRA	1155219891	x					3235107089	1	2	Gabriela M	80091075.	6				x	
13	VILLEGAS ARTEAGA LUIS MIGUEL	1040386212	x					3163735980.	1	2	Lizbeth Ramirez	1216722593	6				x	
14	VILORIA GUERRA JARLINSON	1032189058	x					3135342710	1	2	Laura Guerra.	1040865115	6				x	
15	WICHE GRANDA CELESTE O	1028042379	x					3212513685	1	2	Elayne Granda	43657269.	6				x	

Total apoyos alimentarios Menor de 5 Gestante - Lactante: Persona Mayor: Personas con discapacidad : Población LGTBI: Complemento niños y niñas: Complemento Gestant Lactante:

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS-PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	YEFERLINTH SOPHIA MARIN ZARRAGA	1028043397	x					3147309791	1	2		24309755	6				x	
2	YERIMAR JOSEFINA POLO FUENMAYOR	1102883638	x					3209115298	1	2	Marlin.	17543 621.	6				x	
3	ZAMBRANO QUINTERO FABIAN ALEXANDER	197	x					3122680939	1	2	- Yamileth Quintero	28717018	6				x	
4	ZAPATA BARRIOS CAROL SOFIA	1028045505	x					3218934200	1	2		1000102332	6				x	
5	ZAPATA CORDOBA LIAM ESNEIDER	1040383208	x					3226547335	1	2	Francia C.	1040375871	6				x	
6	ZAPATA HIGUITA JHOBERMAN	1032196157	x					3D8942218	1	2	Yennifer's	42958361	6				x	
7	ZAPATA MONTEALEGRE EMANUEL	1013685937	x					3224485039	1	2	Andrea Montealegre	1115943468	6				x	
8	ZAPIA VIRIKIRU MICHEL ADAN	1040806557	x					3137089559	1	2	Jeanin Montaño	1088009517	6				x	
9	SAEZ COLINA YADITH	1032.19	x					3202236501	1	2	x Diana Guzmán	x1006009380	6				x	
10		1032194111	x					3122242041	1	2	Katerin Loyo		6				x	
11	otero Cogollo Miguel Angel	1032189158	x					3137263608	1	2	Yudith Cogollo	1010364709	6				x	
12	SOTO PEREA JHON	1032193912	x					3 [illegible]	1	2	Ailem [illegible]	[illegible]	6				x	
13	Figueroa Bolaño	1128130771	x					3127217674	1	2	x Yelmar Bolaño	x1080540936	6				x	
14	Camacho Fiorella	1032194183	x					3217210613	1	2	x Gledis Perez	x1004116036	6				x	
15	Pacheco Jhoan	1032190077						3R231 5461	1	2	x [illegible]	x1074715816	6				x	

Menor de 5 Gestante - Lactante: Persona Mayor: Personas con discapacidad : Población LGTBI: Complemento niños y niñas: Complemento Gestant Lactante:

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PAVA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	UBALDO CEBALLOS ANA MARIA	1032190734	x					3225163867	1	2	Yesika Ceballos	1028006987	6				x	
2	URANGO MEDRANO ALISSON	1032195347	x					1032195347	1	2	Dayis silva	1028036017	6				x	
3	URANGO MOLINA MARIA JOSE	1032192914	x					3215251226	1	2	Paola Molina	1027964141	6				x	
4	URANGO PAREDES ISAAC	1032193208	x					3008940834	1	2	Cristina P.C	1070819745	6				x	
5	URANGO VASCO VALERINS GABRIELA	1032194711	x					3218859567	1	2	Soledad vasco	1028011429	6				x	
6	URIBE BERRIO MAHIKELL OWEN	1028045009	x					3226772808	1	2	Lina marcela	1001828673	6				x	
7	URIBE GIRALDO MARTIN 0	1028046043	x					3205244106	1	2	Yonely Giraldo	39411293	6				x	
8	URIBE MUÑOZ ELIAN ANDRES	1032195126	x					3104005886	1	2	Sandra A.V.	1027965412	6				x	
9	URIBE SALINAS JOEL	1028045847	x					3126076409	1	2	gloria elena	39424419	6				x	
10	URUETA MURILLO JUAN ANDRES	1032195515	x					3104131221	1	2	. ANA	43145153	6				x	
11	USMA HOYOS JESUS ADRIAN	1032192608	x					3024658109	1	2	Natalia Hoyos	39429677	6				x	
12	USME ARCILA MATHEUS	1032193476	x					3225280669	1	2	LOISA ARCILA	1028085488	6				x	
13	USUGA VILLA AILYN VALERIA	1028043141	x					3218806588	1	2	Sebastian Vi/Usa	1028000579	6				x	
14	VALDERRAMA CORDOBA HAROL	1041036168	x					3214771118	1	2	Jaider cordoba	1040380972	6				x	
15	VALDERRAMA GUTIERREZ YOSELIN TALIA	102838500	x					3233129571	1	2	Tatiana Valderrama	1028022364	6				x	

Total firmas: 15 Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: Gestante - Lactante: Persona Mayor: Personas con discapacidad: Población LGTBI: Complemento niños y niñas: Complemento Gestant Lactante:

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SS - PMA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	VALDERRAMA PALACIO BRITTANY SOFIA	1028039597	x					3195422105	1	2	Ingrid Palacio	1028040826	6				x	
2	VALDERRAMA PEÑALOSA JHEIS ANDRES	1032194136	x					3216196841	1	2	Jean Carlos P.	1007669689	6				x	
3	VALENCIA MARIA CAROLINA	1040384588	x					3114496144	1	2	Kevin Perez	1192743388	6				x	
4	VALENCIA HERRERA DERECK JOEL	1028039153	x					3005785343	1	2	Héctor	11791494	6				x	
5	VALOYES CORDOBA IVAN DAVI	1155219161	x					3007177889	1	2	Diana Marcela C.L	1028025924	6				x	
6	VANEGAS HERANDEZ ANDRES ALEJANDRO	996	x					3105167520	1	2	[illegible]	1148961227	6				x	
7	VARELA VILLA EVELYN VANESSA	1028040389	x					3187132538	1	2	Eday Villa.	1028038134	6				x	
8	VARGAS GALEANO MARTIN 0	1028045957	x					3113032833	1	2	[illegible]	1028015163	6				x	
9	VASQUEZ ASCENDRA ANNY CELESTE	1028044142	x					3127193028	1	2	Dalana Lepes	1028028157	6				x	
10	VASQUEZ GRACIANO SANTIAGO	1028045377	x					3114221498	1	2	Maicol Graciano	1007491222	6				x	
11	VELASQUEZ PEÑA BRYANGERLYS NELLMAR	5472934	x					3124288424	1	2	Ruth Peña	5473129	6				x	
12	VELASQUEZ SANCHEZ CATALEYA	1028036861	x					3120603999	1	2	ANGELICA	39478446	6				x	
13	VELEZ CAICEDO JHON ESTIVEN	1032180799	x					3233723285	1	2	[illegible]	1028037032	6				x	
14	VELEZ CUERVO MARIA ALEJANDRA	1032194868	x					3136897872	1	2	[illegible]	39297891.	6				x	
15	VELEZ GIRALDO LIAM	1028044228	x					3225906920.	1	2	Disney C.A	39418813.	6				x	

Total apoyos alimentarios ____ Menor de 5 años: ____ Gestante - Lactante: ____ Persona Mayor: ____ Personas con discapacidad : ____ Población LGTBI: ____ Complemento niños y niñas: ____ Complemento Gestant Lactante: ____

15

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA UNIDOS		Versión	3
		Fecha	15/07/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
15	SIERRA GOMEZ JUAN JOSE	1032190631	x					3013497932	1	2	[illegible]	1028032615	6				x	
1	SIERRA LLORENTE EMANUE DE JESUS	1028041023	x					3206055974	1	2	[illegible]	1028023849	6				x	
2	SIERRA SANCHEZ DYLAN	1028044381	x					3122170802	1	2	GINA SÁNCHEZ	1027999409	6				x	
3	SOFAN CASTRO BLECKYMAR ANDRES	1032197437	x					3042673278	1	2	Yseth castro	1001027266	6				x	
4	SOLERA MUNAR VICTORIA	1032193134	x					3024423691	1	2	Alexandra Munar	1028012094	6				x	
5	SOTELO MURILLO NICOLAS ANDRES	1032189532	x					3207605129	1	2	[illegible]	43148984	6				x	
6	SUAREZ DE AVILA SAMARA	1044941452	x					313714 2023	1	2	xleidy Dcavila	1049828726	6				x	
7	SUAREZ PUERTA ARLI SANDRI	1040385127	x					3146228622	1	2	Lina Maria Puerta	1028019846	6				x	
8	SULBARAN PARRA MATEO DAVID	1155219895	x					3013568629	1	2	Gabriela Parra	1224791993	6				x	
9	TABARES MANCO JERONIMO	1032192975	x					3136902588	1	2	[illegible]	83725882	6				x	
10	TAMAYO IZQUIERDO DULCE CRISTINA	1032196294	x					3014002459	1	2	Daniela	1013337720	6				x	
11	TAPIA SALDARRIAGA ARIANA VALERIA	1074191026	x					3127825274	1	2	[illegible]	43230059	6				x	
12	TAPIAS RUIZ MICHELLE NIKOL	1032194463	x					3233195556	1	2	Michelle Ruiz	21447818	6				x	
13	TEHERAN USUGA ANA MARIA	1032194640	x					3229166949	1	2	[illegible]	1027944531	6				x	
14	TILANO OQUENDO DULCE MARIA	1023658572	x					3219268412	1	2	Leidy tilano	1028028260	6				x	
15	TIRADO PEREZ JOSUE DAVID	1032193450	x					3232475424	1	2	Ana M Tirado P	1071345869	6				x	

Total firmas: 15 Total apoyos alimentarios [illegible]: Menor de 5 años: Gestante - Lactante: Persona Mayor: Personas con discapacidad: Población LGTBI: Complemento niños y niñas: Complemento Gestant Lactante:

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA UNIDOS	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Boolega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS-PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	TORDECILLA PEDROZA ISABELLA ANDREA	1040382758	x					3226285661	1	2	Fania SGG.	1040355529	6				x	
2	TORDECILLA TORDECILLA EMILIANO	1028038896	x					3146929783	1	2	OVOCIC	78706629.	6				x	
3	TORO PEREA ALAN SANTIAGO	1032193560	x					3104947510	1	2	Lina Marcela Perea C.	39424038.	6				x	
4	TORREGLOSA MISAL JHEICON DARIO	1028035695	x					3128662005.	1	2	Leidy misal	1040361457	6				x	
5	TORRES ALBORNOZ DARLINSON	1028044199	x					3128562163	1	2	Wilsmari	xA. Albornoz	6				x	
6	TORRES CABALLERO GUZMAN	1035982955	x					3144885583	1	2	Diana Caballero	1032246529.	6				x	
7	TORRES GO ZALEZ SAMUEL DAVID	1032190170	x					3117318102	1	2	Yuly A. Torres	39425323	6				x	
8	TORRES HIGUITA MARIA SALOME	1028037801	x					3135184897	1	2	Maria Torres	3442499 3.	6				x	
9	TORRES MOLINA DANIEL OWEN	1032193262	x					3205512999	1	2	Laura Molina	1028013179	6				x	
10	TORRES REYES MILNER	1028045566	x					3215475098	1	2	Mariel u.'s M	50931838	6				x	
11	TORRES TORDECILLA ZAHIRA	1040384928	x					3127513010	1	2	Carmen J V	1027999352	6				x	
12	TORRES TORRES YEIMER ANDRES	1032188897	x					314722 6772	1	2	Xmaria yorladis	1028757124	6				x	
13	TORRES USUGA LUIS ANDREHY	1024597440	x					3225949945.	1	2	Ana Elisa Usuga	39917916	6				x	
14	TOVAR RODRIGUEZ ARIADNA	1028045610	x					3127689973	1	2	Luz Mila O.	39409190	6				x	
15	TROCONIS DOMINGUEZ ROINNER ABRAHAN	1041	x					3225377248	1	2	Genesis Troconis	1028206987	6				x	

Total firmas: 15 Total apoyos alimentarios para mayor para: Menor de 5 años: Gestante - Lactante: Persona Mayor: Personas con discapacidad: Población LGTBI: Complemento niños y niñas: Complemento Gestant Lactante:

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA UNIDOS	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	SALAS RIVERO MARLEY ALOHA	4579	x					3105010172	1	2	Marla Salas	3275666	6				x	
2	SALAS SANCHEZ EMMANUEL	1092964573	x					3053774453	1	2	Ángel Sanchez	1090428323	6				x	
3	SALAS VILLALOBOS ELIAN DAVID	1632	x					3116994498	1	2	Gloria Villalobos	2976071	6				x	
4	SALAZAR QUINTERO LILIBETH	1028037609	x					3002838448	1	2	Katherin Q.	1038809560	6				x	
5	SALAZAR TORRES EMMANUEL DAVID	1028044817	x					3218187739	1	2	Emma Salazar	39426793	6				x	
6	SALCEDO CARRILLO JHON KEINER	351	x					3113082644	1	2	Kavla Carrillo	31052891	6				x	
7	SALINAS ZAPATA YOVANA	1032193816	x					3217388763	1	2	Yovana Zapata	1030733160	6				x	
8	SANCHEZ ARRIOLA ELIAS	1032194477	x					3104365414	1	2	Pola Arriola	1001561071	6				x	
9	SANCHEZ BALDRICHT ASHLEY	1028036510	x					3137448163	1	2	Marizeth.	1018017973	6				x	
10	SANCHEZ BALLESTAS SIMON ANDRES	1028036671	x					3117952795	1	2	Wilmer Sanchez	71242244	6				x	
11	SANCHEZ BORJA KALEB ANTONIO	1041036363	x					3185179303	1	2	Erasiela	39470885	6				x	
12	SANCHEZ FURNIELES JULIETA	1032193321	x					3218477295	1	2	Danny Edgardo	1028021748	6				x	
13	SANCHEZ IBAÑEZ MARIAN	1032195029	x					3247742114	1	2	John Jimenez	18492071	6				x	
14	SANCHEZ PALACIO ANA ISABELLA	1028044811	x					3117612710	1	2	Juliana Palacio	1028011795	6				x	
15	SANDON SERNA YSAT DAVID	1155219385	x					3233636903	1	2	Fatty Ramos	1045486578	6				x	

Total firmas: 15 Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS - PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	SANDOVAL BURGOS STIVEN ANDRES	1028044819	X					3137364339	1	2	Yorleidis Espitia	1068810078	6				X	
2	SANTAMARIA MANCO DANIEL ALEXANDER	1028045893	X						1	2			6				X	
3	SANTIAGO CORDERO SANTIAGO	1028042602	X					3146661849	1	2	Ofelia cordero	39419198	6				X	
4	SANTOS MURIEL ANGHELO JOSE	1028041985	X					3145215294	1	2	Iliana Santos	1028086162	6				X	
5	SARABIA LOPEZ ARANZA SOPHIA	202	X					3126555369	1	2	Luz Kathi P.	5446806	6				X	
6	SARMIENTO LOBO VALERIA	1032192495	X					3117004353	1	2	Leidy Lobo	43908172	6				X	
7	SECA TOVAR RAFAELA	1028042015	X					3176889873	1	2	Luz Mila O.	39409190	6				X	
8	SEPULVEDA CASTAÑO JERONIMO	1032194595	X					3136945893	1	2	Diana Quintero	1039290145	6				X	
9	SERNA ALTAMIRANDA ORIANA	1077479852	X						1	2			6				X	
10	SERNA AVILA EMILIANO	1032195012	X					3134396996	1	2	X Juliana Avila	X1007021179	6				X	
11	SERNA BERTEL THIAGO ANDRES	1032191877	X					3236878588		2	Vanessa Bertel	X1001023999	6				X	
12	SERRANO HERRERA MATIAS	1028038807	X					3219894280	1	2	Jaime Serrano	19403150	6				X	
13	SIBAJA SILVA JERONIMO 0	1037131879	X					3226109306	1	2	Lucelly	39460761	6				X	
14	SIERRA ALGARIN THIAGO ALEXANDER	1155219347	X					3117668936	1	2	X Ruby Algarin	1001 667 932	6				X	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad : _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Boqueron. Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS - PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Dilución nueva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	ROMERO GONZALEZ RICARDO ISAAC	1032196435	x					3117713634	1	2		53305556	6				x	
2	ROMERO HEREDIA CLEITON ANDRES	1032196297	x					3126944235	1	2	Dayana L.C	1001035386	6				x	
3	ROMERO RUIZ NIKOLA	1032196356	x					3145228343	1	2	Maria Camila R.	1029945529	6				x	
4	ROMERO SALAZAR SOFIA INES	1062984213	x					3136446894	1	2	Luz Dary Hector	39424757	6				x	
5	RUEDA LONDOÑO MARIA FERNANDA	1032193275	x					3045923620	1	2	Lucelly Lopez	39412880	6				x	
6	RUIZ CASTAÑEDA MIGUEL ANGEL	1037132986	x					3104740697	1	2	Luz Luz	1028032700	6				x	
7	RUIZ GONZALEZ ALAN	1032194246	x					3245657488	1	2	Oscar Gonzalez	1028039945	6				x	
8	RUIZ SERNA ARIANA STEFANY	1028044765	x					3127943460	1	2	Daniela Serna	1027962004	6				x	
9	RUIZ VILORIA YOVANNI FELIPE	1028045188	x					3114234004. 1028039039	1	2	BRAYN RUIZ	1028039039	6				x	
10	SAAVEDRA PEREA MELANNY DARIANA	1040380386	x					3174375068.	1	2	Laura Perea	1001672482	6				x	
11	SAENZ MEDRANO MARCOS STIVEN	1032189536	x					3116773659	1	2		X45560849	6				x	
12	SAENZ QUINTO YORIANA	1032193359	x					3206980794	1	2	Luz Dalida E.M.	32203457	6				x	
13	SALAS GUERRERO YARAY ANDREA	1032195448	x					3137850982	1	2	Ana Carolina G.	1028031895	6				x	
14	SALAS MEJIA MATHIAS	1028039694	x					3225844311	1	2	Esthefany Mejia	39427698	6				x	
15	SALAS MENA GREYKELL	1032195430	x					3217933946	1	2	Yelly Mena	1028083141	6				x	

Total firmas: 15 Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS - PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	RODRIGUEZ GOEZ YIRLENY	128035985	x					3204810396.	1	2	· mEira L/ 602	1027944115.	6				x	
2	RODRIGUEZ GOMEZ YULIANY	1028038913	x					3108806346	1	2	Eliana Gomez	1041286606	6				x	
3	RODRIGUEZ HERNANDEZ MIGUEL ANGEL	1032196247	x					3146196510.	1	2	Gloribth	1001022470.	6				x	
4	RODRIGUEZ LAYA JHON ALEXANDER	127	x					3243246975	1	2	-Genesis	26817519	6				x	
5	RODRIGUEZ ORDOÑEZ LIAM MATEO	1028045770	x					3225222583.	1	2	M/ Rodiac.	71241544.	6				x	
6	RODRIGUEZ ROA DEILYN TAMARA	1028044104	x					3147474637	1	2	G-Ledys L.	39420479	6				x	
7	ROJAS PEDROZA LEANYS NOHEMY	176	x					3206997884	1	2	Yaima Y	26602943	6				x	
8	ROJAS POLANCO DANNA LUCUA	1155219269	x					3008943114.	1	2	. By.	5175327.	6				x	
9	ROJAS TORO SARA VALENTINA	1155218959	x					3147129462	1	2	Ronald Cardenas	1032177601	6				x	
10	ROJO RONDON VALERIA	301	x					3205731550	1	2	Lilibeth Rondón	25767787	6				x	
11	ROMAN TILANO IAN DAMIAN	1032193707	x					3219268412	1	2	Leidy Tilano	1028028260	6				x	
12	ROMAN TORRES ALEXA ANDREINA	1028045112	x					3147423048	1	2	xMario Gutierrez	x 43149355	6				x	
13	ROMAÑA SERNA LIANA	1032195087	x					3128653809	1	2	YUDY SERNA.	39423814.	6				x	
14	ROMAÑA SERNA SHAIRY	1028039329	x					3213533336	1	2	KAREN SERNA	1007023899	6				x	
15	ROMAÑA VERTEL MAXIMILIANO	1032196142	x					3165461644	1	2	-Yemid elioc R.	1028020279	6				x	

Total firmas: 15 Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA UNIDOS	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega. Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS - PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	REYES ACOSTA VALERITH SOFIA	1032193686	x					3146932944	1	2	Gina Bravo	39428649	6				x	
2	REYES ARAUJO MIA ISABELLA	5181240	x					3003950518	1	2	Franco Araujo	19860580	6				x	
3	REYES PAEZ EVA SANDRID	1108768634	x					3136828497	1	2	Luz Estella	1001025808	6				x	
4	RICO MERCADO SALOMON	1032195778	x					3126430917	1	2	Martha Mercado	39425517.	6				x	
5	RICO SEGOVIA AMBAR NICOLLE	1032194966	x					3217939148	1	2	Marialis S.	35381186.	6				x	
6	RIOS JIMENEZ MAUREN	1155219653	x					3004002582	1	2	Alisneider Jimenez	1040368455	6				x	
7	RIOS MARQUEZ JHOSTIN	1028044645	x					3108489011	1	2	Gabriel Ríos	39427008.	6				x	
8	RIOS MARTINEZ SARA ALEXANDRA	1032189256	x					3162595954	1	2	Gurley Martinez	1027961138	6				x	
9	RIVAS DURAN DERECK SANTIAGO	1011259670	x					3206486784	1	2	Frey Rivas	51441300	6				x	
10	RIVAS MOSQUERA DARWIN YESID	1032193308	x					3204025861	1	2	Luisa Fernanda M.	1128729914	6				x	
11	RIVAS RIVERA ISABELA	1032188679	x					3005439410	2		Yadira M.	39415485	6				x	
12	RIVAS VALENCIA KYLIE MARIA	1040524132	x					3137535266	1	2	Eva Valencia	1027953698	6				x	
13	RIVERA LOPEZ JEYBERTH ALEXANDER	1176219115	x						1	2			6				x	
14	RIVERA SANDOBAL SAMANTHA	1032194661	x					3116848302.	1	2	Isabel Moreno Sandoval	1001026187	6				x	
15	RODRIGUEZ FUENTES JHERALDIN SOFIA	1042597105	x					3003091662	1	2	Rosa Fuentes	45561824	6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad : _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	QUINTERO ALANA SOFÍA	1032193402	x					3214652911	1	2	Yoisol Quintero	1046953380	6				x	
2	QUINTIO PATERNINA JANIS ANDREA	1032195152	x					3108713887	1	2	Andrea Paternina	1001081582	6				x	
3	QUIÑONES HENAO LUCIANA	1032194855	x					3133939326	1	2	Arleth Henao	1028000736	6				x	
4	QUIROGA MANRIQUE DULCE MARIA	1028044467	x					3148931490	1	2	Jenny Valencia	1047970367	6				x	
5	RAMOS DIAZ ANGEL SEBASTIAN	1028016780	x					3234627863	1	2	Delsy Diaz	45564648	6				x	
6	RAMOS DOMINGUEZ SAMUEL ANDRES	1028044363	x					3223865541	1	2	Delsy Ramos	32292036	6				x	
7	RAMOS FUENTES JOHN FRANK	1067294415	x					3223896303 4683	1	2	Luz Estela	43639245	6				x	
8	RAMOS RIVERO ANAID	1032189203	x					3113854764	1	2	Sandy Rivero	1040365313	6				x	
9	RAMOS RUIS AINHARA	1028045135	x					3108923338	1	2	Noemi Ruiz	1041268690	6				x	
10	REGINO QUINTANA ANA LUCIA	1038825056	x					3136163827	1	2	Alvaro Quintana	1027956648	6				x	
11	RENGIFO VARGAS KEISY	1028045441	x					3013798690	1	2	Carolina Vargas	1001085300	6				x	
12	RENTERIA MONTES MARIANGEL	1155219627	x					3126362804	1	2	Angelmar M.	25829564	6				x	
13	RENTERIA SALINAS EMMAUEL	1032193688	x					3135735389	1	2	Yarellis Renterias	1039653041	6				x	
14	RENTERIA SALINAS MEILIN JOHANA	1028035397	x					3043702195	1	2	Leidy Salinas	1193420087	6				x	
15	RESTREPO LEON DILAN ANDREY	1155219728	x					3206939182	1	2	Shaik Leon R	1001082987	6				x	

Total firmas: 15

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad : _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	PEREZ SEGURA ANAIS RACHEL	1054	x					3008807086.	1	2	Anais PEREZ	24471097	6				x	
2	PEREZ SERRANO LEBISMAR FLOLSSIER	27	x					3137854435	1	2		5385290	6				x	
3	PEREZ YANES ALAN YEDID	1032191868	x					3122185464	1	2	Cristian	1028037746	6				x	
4	PETRO CRUZ ABIGAIL	1032195768	x					3108062452	1	2	Pamela cruz	1028026149	6				x	
5	PETRO CRUZ ARIADNA	1032195769	x					3108062452	1	2	Pamela Cruz	1028026149	6				x	
6	PIEDRAHITA URIBE VICTORIA	1032192584	x					3002315912	1	2	LUZ DORY	39478806	6				x	
7	PINEDA MARQUEZ GABRIEL ALEJANDRO	229	x					3234327884	1	2	Katerine Garcia.	1028024363	6				x	
8	PINO SEPULVEDA SAMUEL DAVID	1032190801	x					3108848150	1	2	Luisa Pino	1027947752	6				x	
9	PIRONA IGLESIAS CHEINER ALEJANDRO	1032194964	x					3205907622	1	2	Wilfredo	18061679.	6				x	
10	PIZARRO GUZMAN MELANIE SAMIRA	1128228614	x					3144607012.	1	2	Jesus P. - o	1131619108	6				x	
11	POLO BARROS CRISTAL SOFIA	1028045160	x					3206834605.	1	2	Yadira Barros	1040854778	6				x	
12	POSADA RIOS ERICK ALEJANDRO	1032192339	x					3138866913.	1	2	Gladys Zapata	3174111313	6				x	
13	POTES JIMENEZ KEINER	1028040475	x					3104214074	1	2	x Jose E.	82332062	6				x	
14	POTS JIMENEZ SCARLET YICETH	1032193530	x					3104214074	1	2	x Jose E.	82332062	6				x	
15	QUEJADA LADINO SAMANTA	1028044948	x					3122140669.	1	2	YULIANA	1001024241	6				x	

Total firmas: 15

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	PEREA MOYA ALBERT 0	1032196198	x					3004157140	1	2	Albert Perea Moya	1028019208	6				x	
2	PEREA ORTIZ ANGELES ZAIRETH	1041036164	x					3047989355	1	2	Mercedes Ortiz	54259108.	6				x	
3	PEREA PADILLA BILLYK SAMUEL	1023537425	x					3017805635.	1	2	[illegible]	1121856880.	6				x	
4	PEREA PADILLA LEANYS SOFIA	1032191292	x					3148684916.	1	2	[illegible]	43143225	6				x	
5	PEREA RAMIREZ TIPHANY CHRISTRINA	1032190186	x					3122703163.	1	2	Solanyi Ramirez	1028001075	6				x	
6	PEREA RIVAS JHOAN ISAAC	1216730925	x					3042932241	1	2	Marisela Rivas	1028014165.	6				x	
7	PEREAÑEZ MONTOYA MATIAS	1017281160	x					3205584702.	1	2	Leidy.	1027948597	6				x	
8	PEREIRA PADILLA MARIA ANGEL	1040381651	x					3158224491	1	2	Sandra	1028017299	6				x	
9	PEREZ GIL KEVIN ANDRES	1137539645	x					3246483863	1	2	ASTRID GIL.	1007843603.	6				x	
10	PEREZ LOPEZ LIRIANNYS ALEXANDRA	1028043846	x					3024600320	1	2	[illegible]	25841933	6				x	
11	PEREZ OSPINA JULIANA	1028044427	x					3208851925.	1	2	Luz Mery C	39427651	6				x	
12	PEREZ PALACIOS SAMUEL	1020237165	x					3135208432.	1	2	Gloria P.M	39424056	6				x	
13	PEREZ RODRIGUEZ KEINER DAVID	1045441012	x					3215296913	1	2	Beatriz perez	22084724.	6				x	
14	PEREZ RUIZ EMILY	1040384645	x					3107042209	1	2	Emilse Ruiz	1027949672.	6				x	
15	PEREZ SANCHEZ MAIARA VICTORIA	1028044500	x					3016257792	1	2	Carlos Sanchez	26967190	6				x	

Total firmas: 15

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA UNIDOS		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
2	PANIAGUA CATAÑO JERONIMO	1155219017	x					3208546821	1	2	OLMA CATAÑO A	73161778	6				x	
3	PANIAGUA GOMEZ SOFIA 0	1032195621	x					3114285108	1	2	Yeferson	1028025493	6				x	
4	PARRA CORREA CATALEYA	1028041130	x					3216041880	2		Rosa Correa	1001670545	6				x	
5	PARRA CORREA JHON DARIO	1041036490	x					3216041880	1	2	Rosa Correa	1001670545	6				x	
6	PASTRANA ARGUMEDO WILL SANTIAGO	1040386093	x					3104431984	1	2		1001693558	6				x	
7	PATIÑO MENDOZA ALAN	1032195362	x					3106521506	1	2		1001023857	6				x	
8	PEDRAZA ZARZA THIAGO ANTONIO	1028040051	x					3226192581	1	2	Yeris Reyes	1193217413	6				x	
9	PELAEZ FLOREZ JHON NAIKER	1040383334	x					3127901942	1	2	Daniels.	1028035234	6				x	
10	PEÑA HERRERA MARIA SALOME	1032192606	x					3113934862	1	2	Nayeli maria H O	1025002032	6				x	
11	PEÑARANDA MANCO KATHELIN CELESTE	1032190125	x					3136048129	1	2	Nuelen	48143421	6				x	
12	PEÑATA MARIN JUAN FERNANDO	1032194184	x					3117650916	1	2	Sindy Marin	1028006340	6				x	
13	PERALTA LOPEZ GAEL	1042595354	x					3225730821	1	2	Fibia Lopez	45538095	6				x	
14	PERALTA RODRIGUEZ BRIANA SOFIA	1028043950	x					3121961205	1	2	Aura Castañeda	39425119	6				x	
15	PEREA FLOREZ JULIETA 0	1028044974	x					3205800673	1	2	Angie Florez	1193046439	6				x	

Total firmas: 15 Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PAMA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	OSPINA RAMOS SAMUL ALEXANDER	1032189235	x					3209483221	1	2	Elv Ramos Collazo	1040359464	6				x	
2	OTERO COGOLLO MIGUEL ANGEL	1032189158	x					3137263609	1	2	YALETH COGOLLO	1040364768	6				x	
3	PACHECO DELGADO KAMILA NAZARETH	1425	x					3209172160	1	2	Heiler M	75248332.	6				x	
4	PACHECO FERIA MARI SAMARA	1032189263	x					3148162784	1	2	Diana Maria Feria	39428008	6				x	
5	PADILLA MOSQUERA ANA SOFIA	1029298706	x					3146304663	1	2	Alejandra Padilla	1001029808.	6				x	
6	PADILLA SEÑA OSTIN	1032190991	x					3226018908	1	2	Maria Isabel Seña	1002088744	6				x	
7	PADILLA SUAREZ EMANUEL JOSE	1028037667	x					3209714997		2	X Yhoby Suarez	1028017432					x	
8	PAEZ FERNANDEZ ALISSON NICOL	1032193247	x					3233624681	1	2	Leidy Fernandez	1028017826	6				x	
9	PAEZ PEREZ JULIAN	103219028	x					3146141972	1	2	Karla Perez	1040865805	6				x	
10	PALACIO VASQUEZ ELIAN	1028044971	x					3004298946	1	2	Sandra Vasquez	1027962107	6				x	
11	PALACIOS MENDOZA ITZAYANA	1040384257	x					321 609 3637	1	2	X Marleydis M.M	X1028018179					x	
12	PALACIOS MORALES SNAIDER	1037134118	x					3233963428	1	2	Dayis Morales	1001673026	6				x	
13	PALACIOS MOSQUERA YAREM SOFIA	1236240109	x					3146186576	1	2	Jorge M.P	71689968.	6				x	
14	PALACIOS PEREZ MAXIMILIANO	1032194695	x					3108817637	1	2	Arlys Perez.	1028009670	6				x	
15	PALOMEQUE CHAVERRA EILEEN	1032194782	x					3226620240	1	2	~~Erika Chaverra~~	1027947814	6				x	
1	Ponoso Cogollo Neymar D.	1032191855	x					3205044251	1	2	Mariy cogollo	1001597457	6				x	

Total firmas: 15

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SS. PAN

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	OQUENDO HERRERA ADAIR	1028037345	X					3106261838.	1	2	Hermildo Holguin	39403854.	6				X	
2	OQUENDO LOPEZ HELLEN SOFIA	1032190963	X					3207960966.	1	2	Yudys Matna	1045468924	6				X	
3	OQUENDO MOSQUERA ANUEL ANDRES	1028038482	X					3006670587.	1	2	Luz Ciddle	39424501.	6				X	
4	OQUENDO NAVARRO CRISTIAN CAMILO	1032191933	X					3113502681	1	2	Yuvi Valdelaca	39424289	6				X	
5	ORTEGA FLOREZ KEVIN FRABRIZO	4226845	X					3125534175	1	2	Jorgis F.	4208697	6				X	
6	ORTEGA PEREZ KLEIDER EDUARDO	392	X					3138789490	1	2	Virginia Perez	5248451	6				X	
7	ORTIZ BONILLA MATEO IGNACIO	1043	X					3202533417.	1	2	[illegible]	8809606	6				X	
8	ORTIZ CABRERA GERONIMO	1032193069	X					8015281518.	1	2	Danilo C.	1028023865	6				X	
9	ORTIZ PALACIO CELESTE	1032192791	X					3114161167	1	2	tatiana.	1028295531	6				X	
10	ORTIZ VALENCIA YEIDER	1028044492	X					3205512221	1	2	Yorledis ortiz	1028039926	6				X	
11	OSORIO HERRERA NATHAN	1028037267	X					3053394404.	1	2	DANA [illegible] C.	1040364654	6				X	
12	OSORIO MARTINEZ MAXIMILIANO	1032191066	X					3246816926	1	2	[illegible]	4273134?	6				X	
13	OSORIO VELEZ CELESTE	1032192246	X					3218784165	1	2	J T C	39401925.	6				X	
14	OSPINA BELEÑO MARIANA	1032193744	X					3108891626	1	2	Yudy Beleño	1040868628	6				X	
15	OSPINA DUEÑAS JUAN JOSE	1155219495	X					3013296919.	1	2	[illegible]	1028013991.	6				X	

Total firmas: 15

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril Y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	NEGRETE GOMEZ SAMIRA	1028044698	x					3106237005.	1	2	Karen Gómez	1093208613	6				x	
2	NEGRETE RAMOS IMER	1035650133	x					3135582531	1	2	Keyda Ramos.	1041257468	6				x	
3	NIAZA DOMICO YANUBI SALOME	1032189599	x					3216084407	1	2	Ramiro Niaza	8322521	6				x	
4	NIAZA DOMICO YORQUIN STIVEN	1028036292	x					3218881507	1	2	Damaris	1001025236	6				x	
5	NIETO BOHORQUEZ DAVIANNY CAROLINA	9043843	x					3044137400	1	2	[illegible]	20579282	6				x	
6	NISPERUZA CORTES ANDRES CAMILO	1032189131	x					3225525955	1	2	Emilia Cortez	26227491	6				x	
7	NISPERUZA PEÑA FREYLEN SMITH	1155219527	x					3025768642	1	2	[illegible]	1001591383	6				x	
8	NISPERUZA PINEDA WESLEY ESTIVEN	1032195707	x					3122740669	1	2	[illegible]	1001024241	6				x	
9	NOAH ASPRILLA NOAAC ISAAC	1032195166	x					3234360312	1	2	[illegible]	1027944448	6				x	
10	NUÑEZ AYALA DAILYN LUMARA	1032193330	x					3045559959.	1	2	Kelly Ayala	43222580.	6				x	
11	NUÑEZ QUIÑONEZ VALERY ALEXANDRA	1028045618	x					3015669970	1	2	[illegible]	1192813987	6				x	
12	OBISPO VALERA KIARA SOFIA	1032195209	x					3114008238.	1	2	[illegible]	1152508	6				x	
13	OCHOA MURILLO ANTONELLA	1028042664	x					3235880856.	1	2	Yuri murillo	1027965766.	6				x	
14	OGANDO TORRES CHYNA	1033501642	x					3213758926	1	2	Claudia	1039.423.684					x	
15	OLIVARES GRANADO SAMIR ANDRES	1028046533	x					3016241486.	1	2	Eleazar Olivares	1090026.	6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad : _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	MUÑOZ MADRID LIAN 0	1032192085	x					3178627518	1	2	Lina Madrid	39429373	6				x	
2	MUÑOZ ORTIZ EMMA LUCIA	1032191803	x					3243911589	1	2	Maisol Ortiz	1040517722	6				x	
3	MUÑOZ ZAPATA LEONEL MATHIAS	1028043261	x					3136789171	1	2	Eloisa Zapata S.	1001035733	6				x	
4	MURILLO ASPRILLA THAILY VANESSA	1028038000	x					301 234 7675	1	2	x Bibian M.	39429192	6				x	
5	MURILLO BEJARANO HEILEN SOFIA	1040382258	x					3042674029.	1	2	Nuri	39411303.	6				x	
6	MURILLO GONZALEZ AIRIN	1032192734	x					3137887173	2		x Yelmi	1028025577					x	
7	MURILLO HERNANDEZ LUIS ANDRES	1155219376	x					3113076640	1	2	Luis Hdz.	1007746214	6				x	
8	MURILLO HURTADO CHARLOTH	1155219733	x					3041437755.	1	2	YARLA Hurtado	1028003314	6				x	
9	MURILLO MONA HELEN SOFIA	1032194116	x					3205120566	1	2	Paola Andrea Mona	1143970172	6				x	
10	MURILLO MOSQUERA SHARON LUCIANA	1032189483	x					3025141042	1	2	Luz Marina Mosquera	39427093.	6				x	
11	MURILLO SANDOVAL KEREM SARAY	1233343260	x					3146435411	1	2	Sindy Sandoval	1061968341	6				x	
12	MURRAY VALENCIA VICTORIA	1075098141	x					3107481593	1	2	Yuriely moreno	1027942608	6				x	
13	MURRAY VALENCIA YEFFER CAMILO	1075099305	x					3107481593	1	2	Yuriely moreno	1027942608.	6				x	
14	NARVAEZ TORRES YOSUAN MATEO	1028044513	x						1	2			6				x	
15	NAVARRO GARCIA OSMATHEW	1028045297	x					3104445535	1	2		8427874	6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y mayo Responsable: SIS PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	MOSQUERA CORDOBA DANIEL STERLING	1028036371	x					3009420926	1	2	Angie D. Cordoba A.	1028036272	6				x	
2	MOSQUERA LONGA ANDRE	1032194514	x					3195955381	1	2	Eloisa longa	1028003772	6				x	
3	MOSQUERA MENA ANTONNELA	1038826947	x					3206456087	1	2	Ana Isabel	1041035044	6				x	
4	MOSQUERA NAVARRO MARIA FERNANDA	1028044635	x					3004242373	1	2	Sol Navarro	24303955	6				x	
5	MOSQUERA PALACIOS EMMANUEL	1032189199	x					3228630469	1	2	E. Tida	39413492	6				x	
6	MOSQUERA PAZ JADEN SMITH	1032194171	x					3122689387	1	2	Lina paz	1075877876	6				x	
7	MOSQUERA PINEDA GENESIS SOFIA	1028045254	x					3226723773	1	2	Juliana Pineda	1032179529	6				x	
8	MOSQUERA POTES MATHIAS 0	1032196007	x					3108175085	1	2	JHOANDS POTES	1029491137	6				x	
9	MOSQUERA RAMIREZ KEVIN ANDERSON	1041036652	x					3144263813	1	2	Johana	1038032763	6				x	
10	MOSQUERA ROSALES JOSNEIDER DE JESUS	144	x					3104243178	1	2	Dany Tatiana R.	30847512	6				x	
11	MOSQUERA SANTERO XIOMARA ANDREA	1155219426	x					3234623882	1	2	x Omar	x 1076327269	6				x	
12	MOSQUERA VERGARA EMA THAIRE	1032195177	x					3217173149	1	2	Gareth Vergara	1028021271	6				x	
13	MOSQUWRA AMAYA LYAN DAVID	1028042954	x					3103891477	1	2	Yisonaida	39427996	6				x	
14	MUÑOZ BAENA MATHIAS	1032195543	x					3218419231	1	2	Kaleth	1027953007	6				x	
15	MUÑOZ GOMEZ HELLEN SOFIA	1032191720	x					3218942676	1	2	Wendy Gomez	1048145990	6				x	

Total firmas: 15 Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: Gestante - Lactante: Persona Mayor: Personas con discapacidad: Población LGTBI: Complemento niños y niñas: Complemento Gestant Lactante:

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA UNIDOS		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS-PAN A

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	MORA TORREALBA ELIAN MATEO	2596	x					3014191057	1	2	x Yelitza Acevedo	x1706067	6				x	
2	MORALES FERER JAIDERLYS SHARLOT	1232	x					3015224733	1	2	Yackelin Obando	9759482	6				x	
3	MORALES GARCIA ALAN YESID	1020239298	x					3017338526	1	2	Dafana Morales	1006074772	6				x	
4	MORELO MARTINEZ THAYS IVETH	1032195275	x					3127157364	1	2	Yeris Mayanes	43.148.336.	6				x	
5	MORELO OBANDO VALERY SOFIA	1037135995	x					3015227233	1	2	Yackelin Obando	22459951	6				x	
6	MORENO JUAN SEBASTIAN	1032190340	x					3145280043	1	2	Milady moreno	1028016021	6				x	
7	MORENO CORDOBA YAEL	1032191043	x					3014650319	1	2	Yhon Fredi Pareja	1035955577	6				x	
8	MORENO MUNERA HELLEN CHARLOTTE	1028044161	x					3234716782	1	2	Claudia M.	39424249	6				x	
9	MORENO PEREZ MAILIN	1040386706	x					3014130783	1	2		1102832892	6				x	
10	MORENO URIBE MANUELA	1032192366	x					3226712008	1	2	Lina marcela	1001088673	6				x	
11	MORRON VELASQUEZ JULIETA	1028036370	x					3013486716.	1	2	Kelly Velasquez	50977388	6				x	
12	MOSCOSO FRANCO SAMUEL	1032193057	x					3206082769	1	2	Natalia Franco	39428690.	6				x	
13	MOSQUERA ZOE YARETHZY	1155219163	x					3122351573	1	2	Yadira Mosquera	1007023090	6				x	
14	MOSQUERA BALLESTAS EVELYN JULIETA	1028043680	x					3214422105	1	2		71242249.	6				x	
15	MOSQUERA CORDOBA ALLINSON ZARETH	1032193926	x					3116124944	1	2	Luis Carlos	1028023409	6				x	

Total firmas: 15 Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega. Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibio
1	MESA BERRIO LIAM SMITH	1028044938	X					3106218214.	1	2	MIGUEL MESA	1027963967	6				X	
2	MESA GALINDO JERONIMO	1032189150	X					3137010588.	1	2		71242657.	6				X	
3	MESTRA PANESSO AKILES	1032194485	X					3108950852	1	2	Akiles Panesso	1028023155	6				X	
4	MIRANDA ALMANZA ALAN GAEL	1028044870	X					3114273058	1	2	Yorlenys. M	1027942404	6				X	
5	MOLINA PALACIOS IAN	1032193737	X					3126652780	1	2	x Angie Palacios	x 1028019350	6				X	
6	MONTALVO CASTRO THAILYS DIAMAR	1032193772	X					3122347408	1	2	Lelis Pacheco	39414089.	6				X	
7	MONTERO ARAUJO OSMARLELY CAROLINA	1028043242	X					3054877173	1	2	. Yosbely Araujo	22084388	6				X	
8	MONTERROSA REBOLLO SARA	1155219274	X					3022929487	1	2	. Sara Rebollo	1041270197	6				X	
9	MONTERROSA RICARDO ELIZABETH	1155219692	X					322961339	1	2	x Yenifer	x 1192766019	6				X	
10	MONTES MURILLO AURA ISABELLA	1028045884	X					3222400809.	1	2	. DEISSY PAOLA MURILLO	1088020182.	6				X	
11	MONTES OSORIO KAILYANYS	1028044933	X					3054468035	1	2	Marvol Osorio	1027965337	6				X	
12	MONTES RUBIO KENDALL ISABEL	1240289401	X					3226878032	1	2	. Guadalupe	5977993	6				X	
13	MONTES RUBIO KYUE DANIELA	9445259	X					3226870832	1	2	. Guadalupe	5977993	6				X	
14	MONTILLA NATERA ROSMERI ALEXANDRA	1028045476	X					3157443586	1	2	Alejandra	x 26186546	6				X	
15	MONTOYA TILANO MARIANGELES	1032193848	X					3137198960	1	2	Angie Mendoza	1028072084	6				X	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad : _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS-PAN A

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Dilución masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	MARTINEZ RENTERIA ALISSON LUCUA	1032195007	X					3105435917	1	2	X Herenia Maguba	21881090	6				X	
2	MARTINEZ RODRIGUEZ EMILI ROSOLEI	1028044189	X				X	3243914465	1	2	x Carmen Rodriguez	x26885193	6				X	
3	MARTINEZ VELASQUEZ YULIAN YESID	1007669574	X					3147185508	1	2	Yulian	1007669574	6				X	
4	MARTINMEZ MELENDEZ ERIC ANDRES	1040684874	X					3116493629	1	2	x Maleduvelendez	X1028032880	6				X	
5	MATERAN VELASQUEZ FERNANDA VALENTINA	1117886457	X					3214631026	1	2	Lucia V Vasquez	17 266 872	6				X	
6	MATURANA DIAZ OLIANNY CELESTE	1038825779	X					3207773525	1	2	X Viviana Maturana	X80931477	6				X	
7	MAYO COGOLLO LIAM ESTEBAN	1028043560	X					3112306466	1	2	X Jhon Cogollo M.	X1001024003	6				X	
8	MEDINA LOPEZ ISAAC MATEO	1032194667	X					3148892776	1	2	melkin medina	1028038308.	6				X	
9	MEDINA MONTERRISA JHOSUAR ANDRES	1032194967	X					3225973611	1	2	Adriana	1028016317	6				X	
10	MELENDEZ POLO JACOB DANIEL	1045531274	X						1	2		,	6				X	
11	MENA PEREZ MARCOS ALEXANDER	1040385599	X					3219394092	1	2	Daniela Peres.	58848914.	6				X	
12	MENDOZA ESPITIA CHRISMAN O	1032190414	X					3233194211	1	2	Dayana Espitia T	1028041179	6				X	
13	MERCADO MAGROBEJO SEBASTIAN ANDRES	1040381395	X					3218301828	1	2	Luz Magrobejo	1001747877	6				X	
14	MERCADO ORTEGA LUIS JADER	1032194495	X					3235829830	1	2	X Jader	X1001482071	6				X	
15	MERCADO VANEGAS MELANI	1040380737	X					3128391965	1	2	Yenifer V.R.	1144066649	6				X	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	MADERA TOVAR ITZAYANA SOFIA	1084468790	x					3215550101	1	2		1084950588	6				x	
2	MADRID HERNANDEZ JHOSTIN SMIT	1028039615	x					3022977668	1	2	x Jhon M. H. G	1027965726	6				x	
3	MADRID TENORIO PAULINA	1062537736	x					3016249932	1	2	RACATENORIO	1067990648	6				x	
4	MALES CUSHCAGUA LIANA VICTORIA	1028045925	x					3147371778	1	2		1089941437	6				x	
5	MANCO USIGA KILIAN ANDRES	1028044963	x					3113861567	1	2	Rosa USIG	39425330	6				x	
6	MAQUILON VALDEZ MARGARETT ARLET	1032195958	x					3216852891	1	2	x Natalia Valdez	1028008535	6				x	
7	MARCELES JARAMILLO JULIAN ANDRES	1028045373	x					3003149593	1	2	Jma jaramillo.	1027961339	6				x	
8	MARIN BENITEZ ALEJANDRO	1032192459	x					3016295889	1	2		1027957419	6				x	
9	MARIN SAEZ FABIAN ALEJANDRO	4462	x					3126395426	1	2	Emily Saez	30505152	6				x	
10	MARMOLEJO GUZMAN KYLIAM SMIT	1028044081	x					3232465778	1	2	x Nayeli Guzman	1029843758	6				x	
11	MARQUEZ RUIZ IAN GAEL	1028044861	x					3226773215	1	2	SIRIA RUIZ	1037981517	6				x	
12	MARTINEZ AREVALO SHAMANTA	1155219457	x					3235216510	1	2	Gabriela Arévalo	29779536	6				x	
13	MARTINEZ BOLAÑO VALERY 0	1032194454	x					3147407269	1	2	x Sindy Bolaño	1018809398	6				x	
14	MARTINEZ LONDOÑO MARIAN SALOME	1032194467	x					3015241713	1	2	Cristina Paola	1027944962	6				x	
15	MARTINEZ PATERNINA EVELYN	1032194057	x					3145890474	1	2	x Cathy Paternina	1027960678	6				x	

Total firmas: 15 Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS-PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	LOPEZ ESTRADA JACOBO	1028026955	X					336529300.	1	2	Ana murillo	39411968	6				X	
2	LOPEZ GOEZ OMAR ANTONIO	1040387096	X					3207037564	1	2	Oscar Lopez	1040377970	6				X	
3	LOPEZ GONZALEZ LESHLY JACKSBELL	4889	X					3106417005	1	2		26484311	6				X	
4	LOPEZ JIMENEZ JAIR O	1032196420	X					3139049998	1	2	Santiago M.	1001085475.	6				X	
5	LOPEZ MARZOLA DARWIN SANTIAGO	1028035853	X					3128522751	1	2	Yurigdis.	1045517571	6				X	
6	LORA OSPINO ZIREL SOFIA	1201259598	X					3014500813	1	2	Juan Jose.	1077788471	6				X	
7	LOZANO GUARDIA THIAGO ANDRES	1155219813	X					3217309244	1	2	Maria Guardia	1001021680	6				X	
8	LOZANO LICONA MARIANGEL	1032193975	X					3135408535.	1	2	Ludis Licona.	1027954767	6				X	
9	LOZANO MOSQUERA EYLEEN NICOL	1032193982	X					3017091552	1	2	Lina Marcela	1193128235	6				X	
10	LUNA ALVAREZ JEREMIAS O	1032195598	X					3104439357	1	2	Xiomara Alvarez	1.028004883	6				X	
11	LUNA ALVAREZ JERONIMO	1032195574	X					3104439357	1	2	Xiomara Alvarez	1.028004853	6				X	
12	MADERA ARANGO LUCIA	1155219468	X					3234276656	1	2	X Luisa	1028025466	6				X	
13	MADERA CIRO DULCE MARIA	1032195683	X					3217380972	1	2	X Esmeralda.	1000400558	6				X	
14	MADERA GALEANO JUAN JOSE	1032195434	X					3135766521	1	2	X Natalia Galeno	1028008413	6				X	
15	MADERA SANCHEZ LUCIANA	1032189597	X					3133098867	1	2	Diana Lopez	39316997.	6				X	

Total firmas: 15

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapaddad : _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS-PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	JULIO VERGARA YEIMER	1032192684	x					3116850059	1	2	Aida Vergara	2247457	6				x	
2	JUVINAO MORENO JULIAN DAVID	1028039948	x					3219817437	1	2	Ingrid Juvinao	1028011985	6				x	
3	JUVINAO MORENO KEWIN ANDRES	1028037470	x					3014893656	1	2	LEIDI Juvinao	1028020157	6				x	
4	KLINGER GUEVARA SAMUEL DAVID	1028043869	x					3215145618	1	2	Nelly Perez	39417166	6				x	
5	LEAL MOLINA TRINO ALEJANDRO	1028045348	x					3246064305	1	2	Brangelon Molena	28409782	6				x	
6	LEMOS HERNANDEZ ALEX FERNANDEZ	1032190202	x					3142091204	1	2	Alex Lemos	1037477719	6				x	
7	LEUDO SERNA CRISTINA ANDREA	1032190984	x					3136816347	1	2	[illegible]	39428580	6				x	
8	LICONA MURILLO SOFI DAYANA	1155219100	x					3146354083	1	2	Sofi Licona	1077954969	6				x	
9	LLANOS JULIO ISABELLA	1155219562	x					3051155559	1	2	[illegible]	1027858686	6				x	
10	LLERENE ORTEGA YEILER 0	1028041723	x					3218098964	1	2	[illegible]	82332062	6				x	
11	LOAIZA SOTO THALIANA	1155219157	x					3216069979	1	2	Marta Soto	1027963791	6				x	
12	LOBO CABRERA JADE	1032195786	x					3122235897	1	2	Danis Cabrera	1028036520	6				x	
13	LONDOÑO MUÑOZ THIAGO	1032192509	x					3146872754	1	2	Gladis Zapata G.	39414321	6				x	
14	LONDOÑO URIBE LUZ DEYANIRA	1155219367	x					3247542 02	1	2	Yessica Uribe	1028023726	6				x	
15	LOPEZ DUARTE EMMANUEL	1028045798	x					3022590472	1	2	Elsy R M.	39419495	6				x	

Total firmas: 15 Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA UNIDOS		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	JIMENEZ AMAYA CRENYER GEREMIAS	1028044425	X					3059038229	1	2		10293897	6				X	
2	JIMENEZ BORJA IAN STIVEN	1028045642	X					3007474499	1	2	Rosa Isa	39413331	6				X	
3	JIMENEZ CARO NITALY MARIA	1032145698	X					3217859016	1	2	Daniela Caro	1028038960	6				X	
4	JIMENEZ FLORIAN GABRIELA	1032195026	X					3122441393	1	2	Tatiana Caro	1038338460	6				X	
5	JIMENEZ GIRALDO JUAN CARLOS	1032193765	X					3152439598	1	2	Hilena giraldo	1028032894	6				X	
6	JIMENEZ KLINGER JUAN DAVID	1038826938	X						1	2			6				X	
7	JIMENEZ PASTRANA ESTIVEN JOSUE	1032191160	X					3207075814.	1	2	Jhoslys Pastrana	1028018489	6				X	
8	JIMENEZ TUBERQUIA MAXIMILIANO	1032193257	X					3117559422	1	2	Fabiana Tuberquia	1028028038	6				X	
9	JIMENEZ VILORIA ARIADNA 0	1040384535	X					3137479312	1	2	Yudis Viloria	1027941189	6				X	
10	JORDAN HERNANDEZ LIAM ANTONIO	1032194135	X					3127194552	1	2	Dayana Hernandez	1001034323	6				X	
11	JOSE ALEJANDRO LENE CUESTA	1028044575	X					3233686593	1	2	Nilda Cuesta	1075091342	6				X	
12	JULIO ARIAS SHAROLL SOFIA	1032196231	X					3126002600.	1	2	Jasmin Julio	1041256932.	6				X	
13	JULIO BLANCO ISAAC MANUEL	1032193337	X					3117252818.	1	2	Cindy Blanco	1028024601	6				X	
14	JULIO MERCADO MARTIN ANDRES	1032193541	X					3245703142	1	2	Bianca Mercado	1028038491	6				X	
15	JULIO RENGIFO ASHLEY SOFIA	1155219755	X					3143992446.	1	2	Carolina Rengifo	1028024114	6				X	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad : _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	HOYOS MESA EMILIANA	1028036581	x					3185174119	1	2	Everlide	39310095	6				x	
2	HOYOS MORALES EMILIN YULIETH	1028038543	x					3147343837	1	2	Estefana Hoyos	1006848539	6				x	
3	HOYOS MOSQUERA MILAGRO 0	1032195844	x						1	2	Wendy	1094523	6				x	
4	HOYOS ROJAS LUIS ANGEL	1032190096	x					3147343837	1	2	Estefana Hoyos	1006848539	6				x	
5	HOYOS RUBIO JERONIMO	1028043474	x					3145104418	1	2	Harry oquendo	43416655	6				x	
6	IBAÑEZ CALLE VICTORIA	1032194071	x					3155821811	1	2	Dinaler Ibañez	1007637127	6				x	
7	IBARGUEN MURILLO ADRIAN DAVID	1040384925	x					3146424243	1	2	ANA Murillo	1014027710	6				x	
8	IZQUIERDO RUEDA MARIA JOSE	1046538737	x					3185901196	1	2	Yiriley.	1007868928	6				x	
9	JARAMILLO FRANCO JHOSTIN ESMIT	1032191795	x					3146154102	1	2	Yesica Franco	1027944488	6				x	
10	JARAMILLO FRANCO SAMUEL DAVID	1032194336	x					3126172500.	1	2	Jesmira	39423090	6				x	
11	JARAMILLO MATERAN OSBEYKER JOSUES	1028044378	x					3003076929	1	2	Yolbelis Materan	27575022	6				x	
12	JARAMILLO MESA SALOMON	1032195315	x					3137210588.	1	2	.	71242657.	6				x	
13	JARAMILLO NORIEGA RONAL YESID	1032189848	x					3117837157	1	2	Laura Noriega M	1001026659.	6				x	
14	JARAMILLO ROJAS JULIAN 0	1032189192	x					3017588104	1	2	STEFANY Rojas	1001026255.	6				x	
15	JARAMILLO SALAZAR VALERIA 0	1040357643	x					3207919550	1	2	Sonia Salazar	1040357643	6				x	

Total firmas: 15 Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI. _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS- PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complientos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	HERNANDEZ VILLADIEGO ALIS SARAY	1032193146	x					3140185651	1	2	x Alis Hernandez	1032493918	6				x	
2	HERREÑO SANCHRZ CRISTINA ISABEL	1032194907	x					3144181684	1	2	Yolisa Sanchez	1001154164	6				x	
3	HERRERA ASPRILLA YURLEY ALEXANDRA	1028045010	x					3163051839	1	2	Yesica Asprilla	1007509304	6				x	
4	HERRERA BELLO LIAM JOSE	1032190025	x					3216901549	1	2	Kathy Jh. Bello	1041036493	6				x	
5	HERRERA GONZALEZ IAN DAVID	1032194586	x					3205210556	1	2	Kelly Gonzales	1001670131	6				x	
6	HERRERA MESA ISABELLA	1032190328	x					3113834862	1	2	Nayely maria H O	1028002032	6				x	
7	HERRERA SOTO MARIA CELENIS	1037504957	x					3122215942	1	2	Beti Carrascal	39476830	6				x	
8	HERRERA SUAREZ NICOLAS	1032190239	x					3128825314	1	2	Yuleth T. Suarez	1028898892	6				x	
9	HIDALGO BROQUIS KAILYN DAYANA	1036459587	x					3046601809	1	2	Cindy Hidalgo	1028010595	6				x	
10	HIGUITA BUELVAS EMILY	1032192483	x					3147082815	1	2	Mileidis B. P	1005139729	6				x	
11	HIGUITA USUGA LIAM EMMANUEL	1028037769	x					3203716806	2	x	Luz Adriana G	1000098232	6				x	
12	HINESTROZA BENITERZ EVELIN	1032191796	x					3116939006	1	2		1017166470	6				x	
13	HINESTROZA MADERA DANNA SOFIA	1032194642	x					3137834715	1	2	Maribel Madera	1039081643	6				x	
14	HOLGUIN LOAIZA ORIANA	1032192330	x					3234849215	1	2	x Aurora Loaiza	x1027946037	6				x	
15	HOYOS MACHADO MIA THAEL	1028044244	x					3146930897	1	2	Mileidy Machada	1001035559	6				x	

Total firmas: 15 Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA UNIDOS		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: bodega Mes de Entrega: Abil y May Responsable: SIS-PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	GUZMAN ESPITIA KEINER 0	1028040205	x					3137885667	1	2	Eulalia	39426782	6				x	
2	GUZMAN GOMEZ MATTEO GABRIEL	950	x					301283 6214	1	2	x Yuliomar Guzmán	1946219	6				x	
3	GUZMAN MURILLO DILAN DAREL	1040385571	x					3218049664	1	2	Angie Murillo	1040366926	6				x	
4	GUZMAN ORTIZ AURY ISABEL	1032194186	x					3135839043	1	2	x Lucení Ortiz	1070923643	6				x	
5	GUZMAN PESTANA YEISON ANDRES	1038823609	x					3105957774	1	2	Alismeris	43147777	6				x	
6	GUZMAN UTRERA SEBASTIAN MANUEL	1028045115	x					3218069236	1	2	x	11377306	6				x	
7	HENAO VALENCIA MILAGROS	1028043629	x					3143883893	1	2	Gleidy Beatriz	39401739	6				x	
8	HEREDIA SANCHEZ EMANUEL DAVID	1155219623	x					3217226172	1	2	Yennifer Sanchez	1035803816	6				x	
9	HERNANDEZ LARA THIAGO ANDREY	1028037388	x					3017096773	1	2	x Sandy Lara	x 1029977736	6				x	
10	HERNANDEZ LOPEZ JHON EMMANUEL	1155219768	x					3234600516	2		x Natalia Lopez	1028022163	6				x	
11	HERNANDEZ MARIN GUADALUPE	1032192747	x					3043440959	1	2	Sol Marín A.	1028004578	6				x	
12	HERNANDEZ MEDINA KEIDY FERNANDA	1032190312	x					3216431211	1	2	Luzdary Medina	39424757	6				x	
13	HERNANDEZ RODRIGUEZ ANTONELA	1032189093	x						1	2			6				x	
14	HERNANDEZ SANCHEZ DARIANA 0	1032195642	x					3216888245	1	2	Jina M. S. A.	1028008834	6				x	
15	HERNANDEZ SANMARTIN LIANA MARIA	1028045719	x					3235109770	1	2	María San.	1007843648	6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad : _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS-PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	GUARDIA BUSTAMANTE JULIANYS ANDREA	790	x					3246552 14.	1	2	Maria	28046711.	6				x	
2	GUERRA CARRASCAL ASHLY KATALEYA	1152467053	x					3122850086.	1	2	Liliam Rosales	39405654.	6				x	
3	GUERRA JIMENEZ DYLAN ANDRES	1155219856	x					3136396777	1	2	Dylan Guerra.	1028088999	6				x	
4	GUERRA NAVARRETE JUAN JOSE	1040384434	x					3136355965.	1	2	Martha Peñata	26249118.	6				x	
5	GUERRA PALMAR YHOINER DAVID	1069511091	x					3118255255	1	2	X Yoiner S Palmar	27266336	6				x	
6	GUERRA QUINTERO ADRIAN	1032194890	x					3044285967	1	2	Adriana Quintero	1001672578	6				x	
7	GUERRERO GONZALEZ EMANUEL	1028045305	x						1	2			6				x	
8	GUERRERO SERNA DAVILUZ	1032189144	x					3106400834	1	2	adriana serna	1001022901	6				x	
9	GUERRO GONZALEZ YEIDIS TATIANA	1028043061	x					3148769141	1	2	Yudis Gonzalez	39422492.	6				x	
10	GUEVARA RODRIGUEZ MARIA ANGEL	1075097833	x					3105792437	1	2	Lina paz	1075097876.	6				x	
11	GUISAO CORDOBA ALAN	1032195512	x					3218591447	1	2	Leidi Yasa	1001027764	6				x	
12	GUTIERREZ BUELVAS WILMAR SAIN	1028035987	x					3005166613	1	2	Xmileidy	1028040816	6				x	
13	GUTIERREZ PALACIOS LIAM JOSE	1032196535	x					3205120401.	1	2	Yasmin P.	1028032388	6				x	
14	GUZMAN ALBONOZ SARA MARIA	1028039187	x					3114150230.	1	2	Maria Albonoz	39423413	6				x	
15	GUZMAN CRUZ SANTIAGO	1032188874	x					3228355925	1	2	Lina paz	1075097876.	6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad : _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA UNIDOS	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y MAYO Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	ABREU LEÓN SHANNELLE VICTORIAA	1798	x					3004997633	1	2		5352227 -	6				x	
2	ABREU VELASQUEZ JECZAID DANIEL	1244779299	x					3214631026	1	2	Jovan Velezes	1726972	6				x	
3	AGUDELO PADILLA KIARA 0	1077248316	x					3133779122	1	2	Ligia Lenise	37308.577	6				x	
4	AGUILAR GARCIA ALAN LLERAR	1028036562	x					3144720771	1	2	Benigno A	8334571	6				x	
5	AGUILAR JIMENEZ BRIANA ANDREA	1032190548	x					3105293658	1	2	Ruby Jimena	1027965923	6				x	
6	AGUIRRE ORTIZ HELLEN DAHIANA	1154219944	x					3145575377	1	2	Kelly ortiz	1001035066	6				x	
7	AIZPURUA BECERRA VICTORIA SOFIA	25598883	x					3104180128	1	2	Stephanie Becerra	62084138	6				x	
8	ALARCON BALLESTEROS MAUREN YISELL	1155219395	x					3103926661	1	2	LAURA REIOS	1028036739	6				x	
9	ALCARAZ RESTON JERONINO	1032195791	x					3216318042	1	2	Leidy Reston Diaz	1041264164	6				x	
10	ALGARIN HERRERA SAMUEL DAVID	1032190098	x					3105349582	1	2	Marisol B.G	39409909	6				x	
11	ALINSON YESSID MOSQUERA PAZ	1075097876	x					3122639367	1	2	Lina paz	1075097876	6				x	
12	ALMANZA DELGADO JONATHAN DAVID	1032188810	x					3187806020	1	2	Liliana oquendo	1040359746	6				x	
13	ALMANZA OQUENDO DILAN ALEXIS	1032188808	x					3187806020	1	2	Liliana oquendo	1040359746	6				x	
14	ALTAMIRANDA PAEZ SALOME	1025773363	x					3137655159	1	2	Solvey milenap	1028033595	6				x	
15	ALVARADO FREITEZ BRIHANA GRASIELLA	63	x					3134742236	1	2	Yasmelis Freitez	18546266	6				x	

Total firmas: 15

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo. Responsable: SIS PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Dilusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	ALVARADO ZAPATA DOUGLAS JOSUE	1028045767	x					3216971837	1	2	x Michell Zapata	2450470$	6				x	
2	ALVAREZ FRANCO SAMARA	1032189629	x					3128280091	1	2		1028001503	6				x	
3	ALVAREZ HIGUITA JOEL ERNEY	1032195145	x						1	2			6				x	
4	ALVAREZ VALENCIA MARIA BELEN	1032194265	x					3205584410	1	2	EVAP	93142403.	6				x	
5	ALZATE PEREZ MARIA ANGEL	1032195224	x					3018240886.	1	2		1082456094	6				x	
6	ALZATE SUAREZ LUNA DEL MAR	1155219677	x					3136623899	1	2	Sandra Suarez	1.028.011.944	6				x	
7	ANAYA GOMEZ AMALIA	1028044727	x					1028014278	1	2	Catherine Gomez	3122480743.	6				x	
8	ANDRADE CALLES JULIETA	1041036438	x					3205527722	1	2	Alexander	3328305.	6				x	
9	ANGULO ASCENDRA KEISY	1067966619	x					3217797773	1	2		1028005564.	6				x	
10	ANGULO PERTUZ EVA SANDRIT	1032190276	x					3148832667	1	2	Liliana Petro	1027965764	6				x	
11	ARANGO ESTRADA ISABELL ANGELICA	1028044020	x					3012745388	1	2	Daniela Estrada	1003644076	6				x	
12	ARAUJO GUANIPA JIHANGELY ANDREYNA	75	x					3205587166	1	2	Jessica G	6842529	6				x	
13	ARAUJO MARTINEZ DYLAN ISAIAS	1057613145	x					3228777726	1	2	Dyl. en Dzhuyo	1067850015	6				x	
14	ARBELAEZ CUELLO ANA LUCÍA	1032192977	x					3128517320	1	2	Tatiana C	1027964701	6				x	
15	ARBOLEDA OROBIO CELESTE	1032193042	x					3145067233	1	2	Todo de cone.	1027954767.	6				x	

Total firmas: 14 Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: 14 Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril Y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	ARBOLEDA VILLALBA YULIAN ANDRES	1155219838	x					3017274635.	1	2	Yulian Villalba	1001153792.	6				x	
2	ARCE IBARGUEN MARIA JOSE	1032189382	x					3122514758	1	2	Nelly Ibarguen	39421503	6				x	
3	ARCILIA QUINTERO MARTIN	1032190564	x					3143726561	1	2		71937934	6				x	
4	ARENAS LARGO EMMANUEL	1032191760	x					3015317086.	1	2	Erika Largo	1028026953	6				x	
5	ARENAS SUAREZ MELANY SOFIA	1028037104	x					3215495690	1	2	Leidy A.A.S.	1027942368	6				x	
6	AREVALO VELASQUEZ SALOME	1028038558	x					3146305980.	1	2	Nelly V.	42653358.	6				x	
7	ARIAS ARIANY	1028040752	x					3216838625.	1	2	Diana Los	39418027	6				x	
8	ARIAS LOPEZ MAYLIZ ARIANNA	1032169991	x					3104597901	1	2	MARIA DIANA LOPEZ	1040356256	6				x	
9	ARMAS AGUALIMPIA ELIAS STIVEN	1028044286	x					3225235412.	1	2	Wendy Agualimpia	1027961576.	6				x	
10	ARRIETA CORDOBA EMMANUEL	1028034897	x					3218479165	1	2	Elsy Cordoba	39420024	6				x	
11	ARRIETA REGINO JORGE LUIS	1032189493	x					3126895637.	1	2	Kendry R.	1001022710	6				x	
12	ARROYO CARVAJAL SALVATORE	1022166895	x					3045414524	1	2	Leidy Carvajal	39177693.	6				x	
13	ARROYO TRUJILLO JOSIAS DANIEL	1032189609	x					3172674276	1	2	Yerd Amed	72233888	6				x	
14	ARTEAGA DE HOYOS MARIANA VANESSA	1032190547	x					3108869129.	1	2	Bibian Ortega	1027966359	6				x	
15	ARTEAGA MORALES ANGELO JACOB	1028043443	x					3217216841	1	2		26175815	6				x	

Total firmas: 15

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS-PAMA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Dilución masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	ARTEAGA USME ISABELA	1032194145	X					3052971333	1	2	Alejandra Arteaga L.	1001032878.	6				X	
2	ASPRILLA BANGUERA ARLAN	1028043857	X					3016903819	1	2		1007498840.	6				X	
3	ASPRILLA JULIO OSTIN ANDRES	1236240107	X					3235234180	1	2	KALEN ASPRILLA	1001026493	6				X	
4	AVILA DE LA ROSA LUIS ANGEL	1032190433	X					3215781059	1	2	Ingris	1147957911	6				X	
5	AVILA DURANGO LUIFER ANDRES	1155219735	X					3225952041	1	2	maika durango	1045522765	6				X	
6	AVILA LOBO EMANUEL	1155219433	X					3127194552.	1	2	Dayana Hernandez	1001034323	6				X	
7	AVILA MARTINEZ CRISTEL RENATA	1032191745	X					3226661913	1	2	Francisco Javier Andrade	1002826006	6				X	
8	AVILA PEREZ OMAR	1032194671	X					3014989097.	1	2	Yanes Reyes	1028010355	6				X	
9	AVILA REYES MATIAS	1028042088	X					3106890227	1	2	Xeni Reyes.	1193274413	6				X	
10	AYASO PLAZA OSCAR DAVID	1032190399	X					3016636925.	1	2		1.028018844	6				X	
11	BAEZ LEAL YOHENDRY	2573978	X					3023397357	1	2		1228111	6				X	
12	BAILARIN BAILARIN YORKIN LEIDER	1028038630	X					3108943753	1	2	LISENIA	1028003165	6				X	
13	BAILARIN CASAMA JUAN PABLO	1028038885	X					3108943753.	1	2	Lisenia	1028003165.	6				X	
14	BALLESTA PEDRAZA AUSTIN	1028036640	X					3145036748	1	2		1028029007	6				X	
15	BALSERIO VERGARA GAEL	1068443681	X					3219360058	1	2	Daniela Vergara D.	1003045817	6				X	

Total firmas: 15 Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril Y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	BALVIN OCHOA MATIAS	1028036994	x					3209780954	1	2	RHFHGF 09900	71939476	6				x	
2	BANGUERA LOPEZ LEIREN	1032194412	x					3016903619	1	2	LEIDIS B.	1027998840	6				x	
3	BANQUET VELASQUES AURY	1028042375	x					3156976112	1	2	xJesusMaria	71946274	6				x	
4	BARON CHAVERRA DILAN ANDRES	1028038658	x					3203568068	1	2	Oscar B	1064998249	6				x	
5	BARRETO VILLALBA BREYNER	1032191235	x					3206431443	1	2	Obilga León	39423977.	6				x	
6	BARRIOS RIVAS ALANNA	1025774497	x					3245885420	1	2	Jer	1027952598	6				x	
7	BARRIOS SALCEDO LUNA ALAIA	1064318601	x					3224724112	1	2	Nixon	1508432l.	6				x	
8	BARROS YULI ESTHER	1032195273	x					3145250187	1	2	Luis Fernandez	31262305.	6				x	
9	BEJARANO MOYA MAITE SOFIA	1032195389	x					3135481873	1	2	KENDRY ROCHA	1193540698	6				x	
10	BELLO GOMEZ PHILAR REBECA	1032196394	x					3206823340	1	2	Yeni Jara	1039079582	6				x	
11	BELLO LOBOS MILAGROS SARITH	1032194086	x					3226650029	1	2	ISABEL Lobos	1068808905.	6				x	
12	BELLO MUÑOZ YAIDER MATIAS	1032194440	x					3126955541	1	2	Mª Glades Lozano	26 259797	6				x	
13	BELTRAN AYALA JOSE DAVID	1062549645	x					3206865760	1	2	Brandon	1001590169	6				x	
14	BENITES SEGURA MARIA VICTORIA	1032189625	x					3001832448	1	2	Katherin C.	1066809560.	6				x	
15	BENITEZ ARENAS GUADALUPE	1032189573	x					3225820002	1	2	Michell Peralta	1027993810	6				x	

Total firmas: 15 Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: ____ Gestante - Lactante: ____ Persona Mayor: ____ Personas con discapacidad: ____ Población LGTBI: ____ Complemento niños y niñas: ____ Complemento Gestant Lactante: ____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril Y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	BENITEZ MADERA MATIAS	1028042418	X					3118329022.	1	2	Oseun R.	71941744.	6				X	
2	BENITEZ MERCADO EMMANUELA	1032194728	X					3135721358	1	2	XAmericmercado	1028024808	6				X	
3	BENITEZ VERGARA LUCIANA	1155219647	X					3205406909	1	2	Kelly vergara	1152213726	6				X	
4	BERMUDEZ OSORIO JACOB	1028036667	X					3222228012	1	2	Daniela osorio	1028032794.	6				X	
5	BERRIO ARROYO SALOMETH	1028045475	X					3225581437	1	2	Luzelena	1023641155	6				X	
6	BERROCAL HENAO HABIB 0	1041036319	X					3133693534	1	2	Eliana Henao	1045413419					X	
7	BERROCAL RODRIGUEZ LUIS SANTIAGO	1032193199	X					3122068918	1	2	Yulineth Berna	1032776225	6				X	
8	BETANCUR MUÑOZ DALEINY	1028045292	X					3008993031	1	2	Madeleine Muñoz	1007329471	6				X	
9	BITAR MENGUAL NOHEMY SARAY	1032194892	X					3224541972	1	2	[illegible]	1125219728					X	
10	BLANCO CARVAJAL EVELIN DAYANA	1032196199	X					3162702642	1	2	Yorlidis carvajal C.	1039081140	6				X	
11	BLANDON BALDOVINO LAURA MARIA	1032193505	X					3008651883	1	2	Laura Baldovino	1068293607	6				X	
12	BLANQUICET POLO KILIAN ANDRES	1028043924	X					3207808942	1	2	ANALUCIA	1028089052.	6				X	
13	BLANQUICETH GARCS THIAGO ALEXANDER	1028045547	X					3218453593.	1	2	PAOLA GARCES	1040880801	6				X	
14	BOHORQUEZ BRAVO DHYLAN JESUS	9178520	X					3044137900	1	2	[illegible]	2059282.	6				X	
15	BOHORQUEZ PALACIOS LAURA SOFIA	1028037877	X						1	2			6				X	

Total firmas: 14 Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Abril y Mayo Mes de Entrega: bodega Responsable: SIS-PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	BONILLA MONTOYA ANA SOFIA	1028037232	x					3006835380	1	2	Yenifer Montoya	1001031595	6				x	
2	BORJA OBREGON ANDY SMITH	1018277160	x					3206400530	1	2	yelitza Borja O.	1001153007	6				x	
3	BORJA VARGAS DILAN ANDRES	1028045207	x					3007725525	1	2	Eider borja	1040378505	6				x	
4	BORQUEZ HERRERA VALERY	1032194236	x					3135109537	1	2	Monsol H	1028086232	6				x	
5	BRACAMONTE BRACHO FABIAN EDUARDO	68	x					3046271489	1	2	Yenifer Bracho	18036063	6				x	
6	BRUN HIDALGO MATTEO	1028045599	x					3116148828	1	2	Katherin Hidalgo	1028011766	6				x	
7	BUENO LLORENTE JOSEPH DAVID	1140900070	x					3235898461	1	2	[illegible]	1044429940	6				x	
8	CABALLERO CARMONA YONIER JOSE	1028044643	x					3208851925	1	2	Luz Mery C	39427657	6				x	
9	CABRERA RIOS MARIA CAMILA	1032190849	x					3106349019	1	2	LUZ ENEIDA	1027957205	6				x	
10	CAICEDO ZAMBRANO JOSE SANTIAGO	1040384762	x					3114829815	1	2	[illegible]	1007843643	6				x	
11	CANO ROMERO MELANY YASEL	1028043669	x					3107356822	1	2	Yaneidys Romero G	1028031361	6				x	
12	CANTERO MOSQUERA EMILIANO	1032193911	x					3233946348	1	2	Carolina Mosquera	1028024105	6				x	
13	CAPACHERO MORAN LUZ DAIRELY	1062683590	x					3116503531	1	2	[illegible]	18704982	6				x	
14	CARDENAS GARCES JOHSSUE	1032195728	x					3023309526	1	2	Manuel Cano	1027964999	6				x	
15	CARDENAS GUERRERO JESUS MANUEL	1032189700	x					3012828852	1	2	Yeimi cardenas	1027951627	6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad : _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: 315 - PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	CASARRUBIA MOSQUERA EIDA VAYOLETH	1032100501	X					3103689211.	1	2	Yuleky	1088009582.	6				X	
2	CASTELLANO QUINTANA SHEILA SOFIA	1032194036	X					3127516943	1	2	Yelsi	43142855	6				X	
3	CASTELLANOS AÑEZ MIA ANTONELLA	74	X						1	2			6				X	
4	CASTILLO CAPELA VALERY VICTORIA	1032193775	X					3118599656	1	2	Gilberto Castillo	8429445	6				X	
5	CASTILLO LEGON ANTHONY MATEO	1200718389	X					3135365424	1	2	Pulsa legon	19793185	6				X	
6	CASTILOO GONZALEZ CHLOE	1028045204	X					3104583176.	1	2	Cardy Gonzalez	27637062	6				X	
7	CASTRO AVILA SAMANTHA	102804371	X					3224551DA	1	2	X Lino Avila	1023027425	6				X	
8	CASTRO GIRALDO EMILIANO 0	1032196252	X					3015[illegible]59.	1	2	Alexa Castro	1028035900.	6				X	
9	CAVADIA RODRIGUEZ MATHIAS DAVID	1028038984	X					3145575725	1	2	José Mario	1043302639	6				X	
10	CEBALLOS ROMERO IKER SCHOLES	1028044973	X					3217645021	1	2	Luis caballero	1040251939	6				X	
11	CHACIN AVILA KEYSI PAOLA	350473	X					3218211313.	1	2	.Yamile	24725694.	6				X	
12	CHACIN FERNANDEZ YUBELIS VALENTINA	1028043850	X					3126422884.	1	2	Serian Yelis	27845894.	6				X	
13	CHARRIS HERNANDEZ SHARID LUCIANA	1028044392	X					3146435405	1	2	Denis Hernandez	1028030658.	6				X	
14	CHARRIS JIMENEZ MAILEN ZAMARA	1028043431	X					3146[illegible]	1	2	Yglaidys Jimenez	39412128	6				X	
15	CHAVERRA CHIMA YARETZI	1032196146	X					3113012223	1	2	Xiomedica Tera	1043144747	6				X	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA UNIDOS		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega. Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	CARDENAS JIMENEZ LUZ ELENA	1032193445	x					3146124446	1	2	Maira Lopez	1032176651	6				x	
2	CARDENAS LOPEZ MAICOL ALEJANDRO	1032195398	x					3023611905	1	2	Maira Lopez	1032176651	6				x	
3	CARDENAS SANCHEZ ADRIAN STIVEN	1032194294	x					3122170802	1	2	LINA SÁNCHEZ	1027999409	6				x	
4	CARDONA RESTREPO EVANYELIN	1032195829	x					3147547449	1	2	Evangelis y ar Cey	1028030839	6				x	
5	CARDOZO SALGADO SOPHIA 0	1032195017	x					3217589846	1	2	x Beky	x1027446277	6				x	
6	CARE ESPITIA STARA CELESTE	1032193114	x					3002121296.	1	2	Jennifer Espitia.	1040861785	6				x	
7	CARO MORALES ELIAS DAVID	10321193568	x					3137525589.	1	2	Rubi Morales.	190099496	6				x	
8	CARO PEREZ HELEN SAMARA	1032195423	x					3113931190.	1	2	Dens Perez	1001033621.	6				x	
9	CARO SOTELO LIAM SEBASTIAN	1032193246	x					3164226898.	1	2	Sandra caro	1093033175.	6				x	
10	CARREÑO ORTIZ ARIANNA SALOME	1032194756	x					3193979087	1	2	[illegible]	39425607	6				x	
11	CARRILLO RONDON JHON STIVEN	1032193983	x					3003081112	1	2	[illegible]	25.992.332	6				x	
12	CARRILLO VALASQUEZ YOHAN JOSE	1028044272	x					3233625623	1	2	Amparito V. D.	1040762659	6				x	
13	CARTAGENA HIGUITA DARLEY	1148145995	x					3148336549.	1	2	- Mariorio Higuita	39477853	6				x	
14	CARUPIA DOMICO NELSY	1028038149	x					3206108099.	1	2	LUZAMPARO	1035004074	6				x	
15	CARVAJAL DURANGO BRAYAN ELIAS	1032195125	x					3042920018	1	2	JHON JAIRO [illegible]	1028001860	6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad : _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA UNIDOS		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS-PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa.	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	CHAVERRA SANCHEZ LUCIANA	1032188677	x					3218811898.	1	2	Andrea	1038806327	6				x	
2	CHIRINOS PIRELA LUISCIANI NILMARI	206	x					3113855085.	1	2	Luisciani Pirela	4775706.	6				x	
3	CHUELLO SIMANCA ARANZA ZARAY	1002895004	x						1	2			6				x	
4	CIRO GAVIRIA LUCIANA VALENTINA	1032195614	x					3109050521	1	2	Laura.G	30085540	6				x	
5	COGOLLO HERNANDEZ LINA ROSA	1028039304	x					3235145821	1	2	XJOSE	X1041075269	6				x	
6	CONTRERAS ESTRADA LIAM NASARIO	1032192644	x					3104629296	1	2	Luz MARY C.	43144434.	6				x	
7	CONTRERAS MARTINEZ LUIS HERNANDO	1103763580	x					3206329517	1	2	Juan David	1007843815	6				x	
8	CONTRERAS NAVARRO MARIA BELEN	1028045107	x					3207242700	1	2	Daniela navarro	1007843598.	6				x	
9	CONTRERAS SUAREZ MARIANGEL	1032190909	x					3242037777	1	2	Maira Contreras	1027955584	6				x	
10	CONTRERAS SUAREZ VICTORIA ISABEL	1155219830	x					3242037777	1	2	Maira Contreras	1027955584	6				x	
11	CONTRERS ARRIETA CATTALEYA	1032195849	x					3205759450	1	2	JORGE Luis Contreras	1027945468	6				x	
12	CORDOBA BERRIO YARIMAR 0	1028039125	x					3118045551	1	2	Xmaira A Berrio	1028038970	6				x	
13	CORDOBA CARRASCAL JULIANA	1068826060	x					3234708820	2		X Maira Cordoba	1027960558	6				x	
14	CORDOBA CHAVERRA KRISS CATALEYA	1032189361	x					3126421713	1	2	Xjosepa Chaverra	1001024832	6				x	
15	CORDOBA GOMEZ JUAN PABLO	1032192633	x					3206830439.	1	2		1027941607	6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	CORDOBA GUEVARA ALMA ISABEL	1028045363	x					3142049109	1	2	Jesica Guevara	1003466532	6				x	
2	CORDOBA MAYORAL MATHIA SMITH	1032196266	x					3114336696	1	2	Dejar firmada	1001031061	6				x	
3	CORDOBA MURILLO KEYLOR ABRAHAM	1032195216	x					3004167128	1	2	Marjori L	1028019117	6				x	
4	CORDOBA PETRO MAFEL THALIANA	1028045301	x					321 89 217	1	2	X Yojana C	1001022316	16				x	
5	CORDOBA RIVERA EMMA SOFIA	1032195187	x					3117550609	1	2		1041733993	6				x	
6	CORDOBA ROVIRA MARIA SALOME	1032029229	x					3235186571	1	2	Eve Adriana Rol	1027942749	6				x	
7	CORDOBA WICHE JESSENIA	1032194167	x					3042824870	1	2	YELI WICHE	8423891	6				x	
8	CORRALES MENDEZ ITHAN RICARDO	1028045924	x					3143486936	1	2	Rayp	1045515340	6				x	
9	CORREA CORDOBA JUAN CAMILO	1032190442	x					3103808178	1	2	Gladys cordoba	1027998994	6				x	
10	CORREA RAMIREZ LAUREN SOFIA	1028038912	x					3217658355	1	2		X	6				x	
11	CORREA ROSADO MADINSSON	1032192280	x					3045516417	1	2	NAUDI ROSADO	1082361497	6				x	
12	CORREA SUAREZ NICOLAS	1032196020	x					3104371095	1	2	Veronica Co.	1028013261	6				x	
13	CORTECERO IBAÑEZ LAUREN NICOL	1201259248	x					3015192107	1	2	X Laura Tovar	X1002422899	6				x	
14	CORZO VARGAS SHIRLEY SOFIA	1042215184	x					3226084624	1	2	Eida Jorge	1040378505	6				x	
15	CRUZ DURANGO JORDAN EMILIO	1032189201	x					3122801230	1	2	Yesica Durango	1028006688	6				x	

Total firmas: 15

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega. Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: OS - PANZA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	n de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Natal entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	CUADRAGO GONZALEZ YILMAR	1155219089	x					3024166918	1	2	x Jessica Gonzalez	x 1035915270	6				x	
2	CUAO GUERRERO JUAN MATIAS	1042230105	x						1	2			6				x	
3	CUELLO HERRERA THIAGO ANDRES	1032196213	x					3104698137	1	2	Florturon Ufe.	26287713	6				x	
4	CUESTA ARBOLEDA MARIANGEL	1028040003	x					3128307225	1	2	[illegible]	1035218003	6				x	
5	CUESTA HINESTROZA JUAN DAVID	1155220033	x					3126931321	1	2	ENRICO	1001027433	6				x	
6	CUESTA HINESTROZA WILLIAM SMITH	1028045148	x					3126931321	1	2	ENRICO	1001027433	6				x	
7	CUESTA MENA FOUDEN ANDRES	1028045807	x					3137133126	1	2	x Estella M	x 1027965 34	6				x	
8	CUÑAPA DOMICO LUIS NEIRO	1028046072	x					3135983761.	1	2	[illegible]	1028006308	6				x	
9	CUÑAPA DOMICO LUIS PRILLO	1028044721	x					3135983761	1	2	[illegible]	1028006308	6				x	
10	DAVID BAGAMBRE MILNER ELIAS	1155219240	x					3235356035	2		x Nina Vargas	1192918000	6				x	
11	DAVILA DIAZ CARLOS JOSUE	1032194193	x					313200 8557	1	2	x Yisel Daula	x 1192714969	6				x	
12	DAVILA LONDOÑO ETHAN	1155219474	x					3022224887	1	2	sulay londoño	1028001876.	6				x	
13	DE LA TORRE BORQUEZ LUNA AYLIN	1032191929	x					3148856239	1	2	Paula Bo-quez	1028024374	6				x	
14	DE LA TORRE BORQUEZ MARIA JOSE	1032189678	x					3148856239	1	2	Paula Bo-quez	1028024374	6				x	
15	DE LA TORRE BORQUEZ ZARIBETH	1032188654	x					3148856239	1	2	Paula Bo-quez	1028024374	6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA UNIDOS	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS - PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	DELGADO CASTILLO GUADALUPE ANTONELLA	1032193684	x					3169522526	1	2		5061693 .	6				x	
2	DIAZ AGUIRRE FABER ABDIEL	1032191537	x					3225693592	1	2	Diana Aguirre	1027941615	6				x	
3	DIAZ CASTILLO AARON JOHANI	89	x					3022029203	1	2		6848554	6				x	
4	DIAZ CORTES LUIAM DAVID	1040385604	x					3154902883		2		1001047081	6				x	
5	DIAZ LARGO DANIA LINSAY	1032188922	x					3146915356	1	2		42094614	6				x	
6	DIAZ MARTINEZ DILAN ARLEY	1040383274	x					3146024647	1	2		39414629	6				x	
7	DIAZ PADILLA EMILIANO	1032188890	x					3113805976	1	2		22135919	6				x	
8	DIAZ RODRIGUEZ ARTHUR	1028045219	x					3219473784.	1	2		93267198.	6				x	
9	DIAZ URANGO YOELITH	1040384643	x					3145608982	1	2		1029450870	6				x	
10	DIAZ VILLEGAS JULIANA	1032189347	x					3205142694	1	2		1040355381	6				x	
11	DIEZ SUAREZ IAN MATHIAS	1013374691	x					3206660316	1	2		39275575.	6				x	
12	DIMAS CARDENA EMILY	1032192886	x					3012828852	1	2		1027951627	6				x	
13	DOMICO BAILARIN CAMILO	39427781	x					3117488244	1	2		39427781	6				x	
14	DOMICO BAILARIN CHERI MARCELA	1028038736	x					3128932920.	1	2		1001031980	6				x	
15	DOMICO BAILARIN JOSSIMAR	1032189121	x					3119488244	1	2		39427781	6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad : _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS-PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	DOMICO BAILARIN MISAELITO	1028026599	x					3112507656	1	2	ceVilla BL	1073971868	6				x	
2	DOMICO CASAMA YULIETH KARINA	1028037559	x					3108943753	1	2	Licenia	1028003165	6				x	
3	DOMICO DOMICO CHEIRA ANDREA	1040384347	x					3225342160	1	2	Juan Carlos	1027950846	6				x	
4	DOMICO DOMICO EVELI ANDREA	1028035841	x					3138010834	1	2	AmalFi	1028008538	6				x	
5	DOMICO DOMICO LUISA CAROLINA	1028035940	x					3225235414	1	2	Rubiola	1001028625	6				x	
6	DOMICO DOMICO MARITZA YAQUELIN	1028036693	x					3117385150	1	2	Rubian camilo	1050235217	6				x	
7	DOMICO DOMICO SARA BEATRIZ	1074011123	x					3235142579	1	2	Rosamelia22	1073969108	6				x	
8	DOMICO DOMICO YERAN RUBEN	1028034920	x					3134974366	1	2	AmalFi	1028008538	6				x	
9	DONADO USUGA NICOLAS	1028043444	x					3042235323	1	2	Jessica Usuga	1001029559	6				x	
10	DOQUERESAMA GONZALEZ ANNABELLE FERNANDA	1028036785	x					3146149501	1	2	SOFIA M	30078612	6				x	
11	DORADO MOSQUERA DAIRON ANDRES	1032194201	x					3114128166	1	2	YunEY y M	1028007582	6				x	
12	DUQUE VALOYES KIARA NICOL	1028036622	x					3103855814	1	2	Aidelena B.	1027961609	6				x	
13	DURANGO FLOREZ ENO 0	1155219198	x					3206663913	1	2	VIRGELINA	39422780	6				x	
14	DURANGO GOMEZ LAURA SOFIA	1018277517	x						1	2			6				x	
15	DURANGO GONZALEZ JHON DAVID	1032195286	x					3046212057	1	2	Amintaz. G.	1043142911	6				x	

Total firmas: 14

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SS -PAMA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Dilusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	ECHAVARRIA CHAVERRA ISABELLA	1032192083	x					3216989720	1	2	xTania chaver	x1028021003	6				x	
2	ECHEVERRIA RAMOS ANNALIE	11552199803	x					3043918808	1	2	.David Ramos	1001673724	6				x	
3	EMERY ESQUIVEL VALERIA ESTHER	1032195747	x					3126362768		2	.Diley	1003073768.	6				x	
4	ESCALONA PARAMO YISHEL PAOLA	1155219213	x					3156907377.	1	2	.	1192183233.	6				x	
5	ESCOBAR TORRES GERONIMO	1040384841	x					3207530800	1	2	-	1040363042.	6				x	
6	ESCUDERO CASTILLO FAVIAN DAVID	1032194281	x					3106421809	1	2	xMarcela Castillo	x1001021978	6				x	
7	ESIS ARTEAGA ENILITH CAROLINA	76	x					3002138040.	1	2	.Adriana Arteaga	2058404048.	6				x	
8	ESPINOSA BERRIO ERICK	1045440667	x					3148886637	1	2	.Yeli Berrio	1045480946	6				x	
9	ESPINOSA CASTRO EMANUEL	1032194576	x					3214980178	1	2	M00788A3992	Yiner	6				x	
10	ESPINOSA TORRES YERALDIN	1032191249	x					3126965963	1	2	Delcy Torres	1088038209	6				x	
11	ESPITIA BEDOYA MARIANA	1056137238	x					3128154284.	1	2	gladismartinez	26201632.	6				x	
12	ESPITIA ROMERO MIA	1028045217	x					3116951436.	1	2	.Kelly Romero	1068820733.	6				x	
13	ESTRADA TORREGLOSA ISAAC	1032194848	x					3045387694.	1	2	.Monicatorreglosa	1040368375	6				x	
14	FERNADEZ GARCIA SANTIAGO DAVID	8741837	x					3043304276	1	2	Deisy García	1540227	6				x	
15	FERNANDEZ PALMAR DANIEL ANDRES	9278648	x					3016674493	1	2	María I	13437684.	6				x	

Total firmas: 15 Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad : _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01³
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS-PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Nateial entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	ABREU MAIRENE MILAGROS	20749422		x				3222300659	1	1	Nervenson.	45794496	6				x	
2	ACILIAR RODRIGUEZ ADRIANA ANDREINA	28442787		x				3103588004	1	1	Adriana A.		6				x	
3	ACOSTA HERRERA LINA MARCELA	1028009929		x				3217594431	1	1	Jose Acosta.	1027940005	6				x	
4	AGUDELO COLORADO YORLADIS ANDREA	1027947387		x				3147160377	1	1	Dates com	1027946363	6				x	
5	ALBORNOZ MOSQUERA YARLY	1028041136		x				3122042967	1	1	YARLY ALBORNOZ M		6				x	
6	ALVAREZ GRISALES DANIELA ANDREA	1028024193		x				3124727652	1	1	Mercero A.		6				x	
7	AMOS JULIO YESENIA MARCELA	1001503794		x				3008117865	1	1	Yesenia Amos Julio		6				x	
8	ANAYA CARDOZA ANA MILENA	1193100323		x				3016708056	1	1	ANA Milena		6				x	
9	AREIZA HIGUITA YADY MERCEDES	39427840		x				3052371717	1	1	Yady Areiza h.	39427890	6				x	
10	ARGEL MARRIAGA YINA MARCELA	1001672183		x				3017695769	1	1	Yina Argel	1001672183	6				x	
11	ARGUMEDO SENA YULY PAOLA	1041268107		x				3104280402	1	1	Edwin C.	1041258986	6				x	
12	ARIAS BERMUDEZ YULIANA	1004961296		x				3142163744	1	1	Yuliana Arias	1004961296	6				x	
13	ARMIJO USUGA LEIDY PAOLA	1027959187		x				3235230611	1	1	Andres Mejia	1028033901	6				x	
14	ARRIETA CASTELLANO KATERIN	1032178719		x				3218812766	1	1	Liz Marina Cast	43141774	6				x	
15	ARROYO O MARIA ALEJANDRA	6864497		x				3206363964	1	1	Brayan	1001590169	6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	ARTEAGA ARCIA MARLEY	1028034269		x				3194275171	1	1	Maicy Arteaga		6				x	
2	ASPRILLA SERNA LUISA FERNANDA	1027940043		x				3145379174	1	1	Luisa asprilla		6				x	
3	AVILA DIAZ MAYERLIS PAOLA	1040762761		x				3128552810	1	1	Mayerlis Paola Avila		6				x	
4	AVILA FUENTES ARILIS	43145067		x				3136603281	1	1	Arilis Avila F		6				x	
5	AZUAJE 0 NEIRIMAR 0	20707415		x				3222044291	1	1	x Neyrimar Azuaje		6				x	
6	BALDRICTH MENA MARICETH	1018014973		x				3157448168	1	1	Maricelh M.		6				x	
7	BALLESTEROS PEÑA INES MARIA	39429698		x				3112138156.	1	1	Inés Ballesteros	91425619	6				x	
8	BANQUETH ALVAREZ MICHEL	1193296846		x				3233740766	1	1	MICHEL BANQUETH		6				x	
9	BARCOS BENITEZ ANA CRISTINA	1040356529		x				3148178900	1	1	ANA CRISTINA B		6				x	
10	BARRIOS PEÑA DEISY PAOLA	1001024345		x				3126611553.	1	1	DEISY BARRIOS		6				x	
11	BELEÑO ZAPATA SINDY VIVIANA	1028018627		x				3043854116	1	1	x Sindy Beleño		6				x	
12	BENITEZ LADINO NATALIA	1028013280		x				3106272549	1	1	x Sergio castillo	1027961974	6				x	
13	BENITEZ SEPULVEDA TANIA LIZETH	1028026657		x				3122086379.	1	1	Tania Benitez		6				x	
14	BENITEZ ZAPATA NATALIA CATERINE	1045430099		x				3043471899	1	1	Natalia Benitez		6				x	
15	BERMUDEZ CORDOBA KELLY YULIETH	1028034401		x				3225693572	1	1	DIANA Aguirre	1027947615.	6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad : _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y mayo Responsable: SIS PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	BERNA RODRIGUEZ YULINEY	1032176225		x				3122068718.	1	1	Yuliney Berna.		6				x	
2	BETANCOURT HURTADO VANESA ALEXANDRA	1040036263		x				3104385532.	1	1			6				x	
3	BLANDON MORENO KAREN TATIANA	1003971004		x				3234202906	1	1	Karen Blandon		6				x	
4	BONOLIS NISPERUZA IRIS ALEXIS	1001024031		x				3206480611	1	1	x Bonolis Peréu	39412858	6				x	
5	BORJA PINO WENDY ISABEL	1028009363		x				3105212404.	1	1		8322065.	6				x	
6	BRAVO HOYOS KAREN LORENA	1028038322		x				3105174595.	1	1	KAREN BRAVO H.		6				x	
7	BUSTAMANTE RAMIREZ MARIA ALEJANDRA	28046711		x				3246154244	1	1	Maria.		6				x	
8	CABEZAS PALACIOS NEYLA	1040355104		x				3205210359	1	1	Angie Cabezas.	1001024414.	6				x	
9	CABRERA VALENCIA HELEN PAOLA	1028031114		x				3113863306.	1	1		1028025251	6				x	
10	CALLE MARTINEZ EIDY YOJANA	1003076732		x				3128141287	1	1	Eidy Calle M.		6				x	
11	CAMPO MASEAS LEXA GISSELL	1045490361		x				3108308108	1	1	lexa CaMB.	.	6				x	
12	CANO OSPINA MARISOL	1027959553		x					1	1			6				x	
13	CANSARI ORTIZ DAYANA PAOLA	1001033705		x				3045196104	1	1	x Dayana C.		6				x	
14	CANTERO TAPIA ANGELA MARIA	22144386		x				3147349774	1	1	Angela		6				x	
15	CAÑAVERAL BERRIO BLANCA LIBIA	39418547		x				3135350939	1	1	Blanca Liliana Cañaveral	39 1001026187	6				x	

Total firmas: 14 Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA UNIDOS		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril Y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	N de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	CARDONA GENESIS CAROLINA	22730195		x				3117185958	1	1	x Genesis Cardona	22730195	6				x	
2	CARDONA BARRIOD YENNIFER	1028019356		x				3213168412	1	1	. Jennifer C.	1028019356	6				x	
3	CARDONA VALBUENA THAYLIN FERNANDA	1040763270		x				3135162592	1	1	Gladis Elen	39417827	6				x	
4	CARO FUENTES SANDRA MILENA	1028034021		x				3108919606	1	1	Sandra M. Caro	1028034021	6				x	
5	CARTAGENA 0 MICHELL ANDREA	1032180225		x				3126566514	1	1	x Natalia	1027960404	6				x	
6	CASTRO GIRALDO YENIFER ALEXANDRA	1028035900		x				3015257759	1	1	- Alexa Castro		6				x	
7	CEDRON GOMEZ BRENDALIS 0	1064313582		x				3206365764	1	1	- Brendalis	1001590169	6				x	
8	CHALA CHALA NORELIS	1047392882		x				3207997875	1	1	Norelis chala		6				x	
9	CORDOBA YINA ESPERANZA	1017178820		x				3104895454	1	1	. [illegible] PC	1028027007	6				x	
10	CORDOBA ASPRILLA ANDREA	1027950564		x				3044292648	1	1	Andrea Cordoba		6				x	
11	CORDOBA BEJARANO MARTHA ELENA	1027960446		x				3226411774	1	1	[illegible]	1028010952	6				x	
12	CORDOBA MARTINEZ SELENA FRANCELLI	1001154455		x				3148799514	1	1	x Selena Cordoba		6				x	
13	CORDOBA PINEDA YURLEY MARCELA	1074716120		x				3215071599	1	1	x Yurley Pineda		6				x	
14	CORDOBA SEPULVEDA ADRIANA CAMILA	1001917492		x				3216868195	1	1	Julian Alcalde	1028034904	6				x	
15	CORREA MARTINEZ MARIA PATRICIA	1001032338		x				3133116542	1	1	Maria Correa	"	6				x	

Total firmas: 15

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad : _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	5
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complementos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibio
1	CROSS MEDRANO ADRIANA ISABEL	1001023522		X				3007464731	1	1	Adriana Cross M.		6				X	
2	CRUZ GARCIA KELLY JOHANA	1040365799		X				8288358925	1	1	Firma por	1035097876	6				X	
3	CUADRADO TAPIA VALERIA DEL PILAR	1028026120		X				3219593997	1	1	Valeria C.T.		6				X	
4	CUESTA CHALA LUZ DANY	1028027037		X				3104662999	1	1	Luz Cuesta		6				X	
5	CUESTA CUESTA DEILYS PAOLA	1032196246		X					1	1			6				X	
6	CURIVA MORALES YANET	1028034377		X					1	1	Sandra	1028000027	6				X	
7	DAVID NIAZA YASMIN ENIT	1027951537		X				3233454143	1	1	Angel Tobergula	1114788025	6				X	
8	DE HOYOS BENITEZ VIVIANA	1001025600		X				3168952465	1	1	viviana	11	6				X	
9	DELGADO SALGADO DIANA SIRLEIS	1040356614		X				3147709	1	1		1028007222	6				X	
10	DIAZ MENA JOHANA PATRICIA	1028003924		X				3146060103	1	1	Johana Diaz M.		6				X	
11	DOMINGUEZ CASTRO KATHLEEN KEYS	1221963677		X				3045997459	1	1	Kathleen Dominguez		6				X	
12	ESCORCIA BELLO CAROLINA ANDREA	1028037987		X				3012378751	1	1	CAROLINA ESCORCIA.		6				X	
13	ESTRADA SEÑA MARYORIS YANETH	1193454072		X				3137210588	1	1	X	51242657	6				X	
14	FERNANDEZ ESPITIA INES YIRLETH	1001032450		X				3008437351	1	1	Iris Espitia		6				X	
15	FERNANDEZ MARIA ANGELY MARIA	27845894		X					1	1			6				X	

Total firmas: 13 Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	FERNANDEZ PATERNINA LUZ ENEIDA	39428761		x				3004380558	1	1	Luz Eneida Fernandez		6				x	
2	FIGUEROA SANCHEZ MARIA CAROLINA	28087127		x				3015145591	1	1	Mariana		6				x	
3	FURNIELES RODRIGUEZ FAIDYS DEL CARMEN	1001024813		x				3206235095	1	1	Donaila B.	1038809919	6				x	
4	GALARCIO RIVAS ELI JHOANNA	43148502		x				3179911005	1	1	Yhoana Gabriel		6				x	
5	GAMBOA MENDOZA INGRID MARCELA	1027957056		x				3206884699	1	1	Ingrid Gamboa.		6				x	
6	GAMBOA VALOIS MARIA ISLANDIA	35899282		x				3147409612	1	1	Maria Gamboa		6				x	
7	GARCES CORDOBA MARIA ESTHER	1028041943		x				3135543089	1	1	Carlos millo	1076826898	6				x	
8	GIRALDO ASPRILLA ANLLY PAOLA	1028039670		x				3135368646	1	1	Anllypaola Giraldo A.		6				x	
9	GOMEZ ARBOLEDA LAURA ZULEIMA	1001032154		x				3127577669	1	1	Laura gomez	1001032154	6				x	
10	GOMEZ MONTOYA MARIA ALEJANDRA	1000747963		x				3145011898	1	1	Alejandra Gomez		6				x	
11	GONZALEZ LOPEZ DINA LUZ	1028038278		x				3106027277	1	1	Dina Luz Gonzalez		6				x	
12	GONZALEZ PEREIRA VICTORIA CAROLINA	26275538		x				3205159445	1	1	Victoria Gonzalez		6				x	
13	GRAJALES ZULUAGA MARIANA	1001746860		x				3103797904	1	1	Mariana Grajales		6				x	
14	GRANADAS RIVAS CINDY YULIANA	1045506514		x				3016241406	1	1	Cindy Granadas	1090021G.	6				x	
15	GUTIERREZ CANTILLO WENDY JULIETH	1040381234		x				3244065815	1	1	Edwar Ricardo	1088032087	6				x	

Total firmas: 15

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	GUZMAN GUEVARA HEIDY VANESSA	1001033434		X				3177951900	1	1	Heidy Guzman.		6				X	
2	GUZMAN PETRO DORELY DEL CARMEN	1001028928		X				3235210221	1	1	Dorelys G P.		6				X	
3	GUZMAN TOBON ANA MARCELA	1028010271		X				3137656933	1	1	x Ana Marcela Guzmán		6				X	
4	GUZMAN TOBON YURIANA ANDREA	1028024309		X				3225177946	1	1	Yuriana Tobon.		6				X	
5	HENRIQUEZ O MARIA VERONICA	6868983		X				3147493309	1	1	Maria Henriquez		6				X	
6	HERNANDEZ ALGARIN DANIS TATIANA	1028030658		X				3146435405	1	1	Danis Hernandez		6				X	
7	HERNANDEZ CAICEDO YULIANA	1027950381		X				3132537632	1	1	x Yuliana H.C.		6				X	
8	HERNANDEZ GUERRERO ANYI MILENA	1032181321		X				3106479572	1	1	Nelson Calvo	1001154350	6				X	
9	HERNANDEZ HERNANDEZ LLERALDIN	1028037183		X				3135438804	1	1	Veralyn		6				X	
10	HERNANDEZ PALACIO GLORIBETH	1001022470		X				3146196510	1	1	Gloribeth H.P		6				X	
11	HERNANDEZ ROLDAN ANGELICA MARIA	10282024228		X				3135841590	1	1	Angelica Hdez		6				X	
12	HERRERA ESTRADA MARLY	39422108		X				3053751215	1	1	Marly.		6				X	
13	HIGUITA USUGA LEIDY JHOANA	1028014031		X				3225704544	1	1	Leidy Higuita.		6				X	
14	HINCAPIE HERRERA YULENIS	1001154509		X				3226690897	1	1	Yulenis H.		6				X	
15	HINCAPIE HIGUITA YONICA SIRLEY	1028025350		X				3225453117	1	1	J. Jaramillo	1028015955					X	

Total firmas: 13 Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y mayo Responsable: SIS PANA-

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	HOYOS MOSQUERA WENDY VANESA	1027945127		x					1	1	x Wendy		6				x	
2	IENNY COROMOTO MARIN NUCETE	16648063		x				3117419520	1	1	x		6				x	
3	IZAZA VANEGAS YULIANA ANDREA	1028030255		x				3116388986	1	1	Yuliana Isaza		6				x	
4	IZQUIERDO USUGA DANIELA	1013337725		x				3044002459	1	1	Daniela		6				x	
5	JARAMILLO GRAJALES YULEICI	1028041223		x				3117171250	1	1	Yuleici Jaramillo		6				x	
6	JARAMILLO GRISALES YESICA	1001478275		x				3145788205	1	1	Yesica G.		6				x	
7	JARAMILLO PEÑATE KELLY JOHANA	1028018436		x				3022891371	1	1	Kelly Jaramillo		6				x	
8	JIMENEZ BERRIO YARLEDIS MARIA	1028003312		x				3126228370	1	1	YARLEDIS JIMENEZ		6				x	
9	JIMENEZ LOPEZ YADIS ESTELLA	1027965175		x				3116238855	1	1	Yadis Jiménez		6				x	
10	JIMENEZ ORREGO RUBY ALBANY	39428327		x				3218389321	1	1	Angela Lopez	1028037933	6				x	
11	JULIO ARIAS JASMIN	1041256932		x				3126002606	1	1	Jasmin Julio		6				x	
12	LARA TORRES SARA CRISTINA	1045486520		x				3234627883	1	1	DEISY DIAZ	45564648.	6				x	
13	LEAL JOBO MILADY DEL CARMEN	28251664		x				3023137235?	1	1	Milady	1228111	6				x	
14	LONDOÑO LORA YESSICA PAOLA	1028017450		x				3118895480	1	1	x	39409019	6				x	
15	LONDOÑO MUENTES YANELIS O	1028009055		x				3138471995	1	1			6				x	

Total firmas: 15

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Cosrol	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	LUNA AMADOR ALEJANDRA MICHELL	1066603498		x				3042995322	1	1	x Ruby Solan	1139424500	6				x	
2	LUNA HOYOS YICETH CAROLINA	1001030784		x				3245457939	1	1	x Yiceth Luna		6				x	
3	MALES CUSHCAGUA MARTA MARIBEL	10394137		x				3147371778	1	1	x	x	6				x	
4	MANCO RESTREPO MARTA MELISA	1040350745		x				3129686158	1	1	Marta Melisa M.		6				x	
5	MARQUEZ MARTINEZ LUISA FERNANDA	1039079808		x				3103880151	1	1	Luisa Marquez	103	6				x	
6	MARTINES DE LA ROSA LINA MARCELA	1028010485		x			x	3225473634	1	1	x Carmen posada	x1028010485					x	
7	MEJIA RIVERA EDITH YOHANA	1028921788		x				3105339192	1	1	x Jose Urrego	1043646260	6				x	
8	MENA BERROCAL HENNY FABIOLA	1028027876		x					1	1			6				x	
9	MENA MOSQUERA YENNY YULIETH	1001031685		x				3002985135	1	1	Yenny Mena	Yenn	6				x	
10	MENDEZ BOHORQUEZ CLAUDIA PATRICIA	1030675896		x				3148486936	1	1	Rayk	1015515340	6				x	
11	MENDOZA BOLIVAR MILADYS MARIA	1006854490		x					1	1			6				x	
12	MENDOZA VELASQUEZ AMI XILENA	1028040833		x				3137180775	1	1	x	1216907291	6				x	
13	MIRANDA AGAMEZ LINA MARCELA	1028013708		x				3005226772	1	1	x	1060116494	6				x	
14	MISAS CINDY PAOLA	1038817824		x				3212459631	1	1	Cindy Misas		6				x	
15	MOGOYON CASALLAS EMILY	1001154770		x				3106906426	1	1	Emily Casallas.		6				x	

Total firmas: 13

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	n de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	MOLINA ORREGO JANI JOHANA	1027964632		x				3145566987	1	1	x Ruben Peinado	1027963902	6				x	
2	MONTERROSA MANCO NAUDITH PAOLA	1001668563		x				3229149716	1	1	Naudyth Paola	Naudyth.	6				x	
3	MONTES MONTES YOHERLYS ALEJANDRA	1020114454		x				3205321633	1	1	.Yoherly montes		6				x	
4	MORENO LAMBERTINO MARIA JOSE	1001029795		x				3006022126	1	1	x Maria Jose Moreno		6				x	
5	MORENO LARGACHA MAIDE ELENA	1028037137		x				3147317891	1	1	x Maide Moreno.		6				x	
6	MOSQUERA MENA CAMILA ANDREA	1028032812		x				3148007242	1	x	Camila		6				x	
7	MOSQUERA MOYA MAYERLIS ALEJANDRA	1001671272		x				3114178166.	1	1	Yurley M M	:1028009582.	6				x	
8	MOSQUERA MOYA YURLEY	1028009582		x				3114178166	1	1	Yurley M M		6				x	
9	MOSQUERA MOYA YUSMERY	1027951396		x				3132882085	1	1	Ingris	1147957091	6				x	
10	MOSQUERA NAGLES JULIANA	1192921239		x				3122829630	1	1	· Juliana	·	6				x	
11	MOYA LEON YINA MARCELA	1028004531		x				3004537110	1	1	[illegible]	[illegible]	6				x	
12	MUENTES MARTINES DALMARIS	1027943563		x					1	1	MRST	39118891.	6				x	
13	MUÑOZ O LAURA YULEINY	1002088956		x				3014787497	1	1	Yina Inez	29164906	6				x	
14	NARVAEZ ALARCON MARIA CAMILA	1032179997		x				3142868288	1	1	camila narvaez		6				x	
15	NAVAS BRUM HILDA ISABEL	1001021399		x				3212931817.	1	1	maria G Navas	39477875	6				x	

Total firmas: 15

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	OLARTE MONTERO IZAIDY DEL CARMEN	1420740		x				3006401024	1	1		1421490	6				x	
2	OROPEZA MENDOZA MIRLENA PASTORA	18670343		x				3205912598	1	1	x	x	6				x	
3	ORTIZ BETTIN ANGI PAOLA	1003361707		x				3218988667	1	1	Angie Ortiz.		6				x	
4	PACHECO LOPEZ ANA LUCIA	1040361725		x				3115047025	1	1		8324730	6				x	
5	PADILLA ELADEUS LILIBETH PATRICIA	39428294		x				3113451760	1	1	Lilibeth Padilla.		6				x	
6	PALACIOS HURTADO IVIS NEYVIS	1028012075		x				3118988580	1	1	Yasmin P.	1028032388	6				x	
7	PALACIOS PAEZ KAREN ISABEL	39427944		x				3215773193	1	1		8766606	6				x	
8	PALACIOS RENGIFO ARACELLYS	1027952750		x				3108929132	1	1	Araelis Palacios		6				x	
9	PALMAR IGUARAN EDIMAR YALYN	25201746		x				3016674493	1	1	x	x	6				x	
10	PATERNINA BENITEZ JESSICA DEL CARMEN	1028031474		x				3117037236	1	1	Jessica Paternina		6				x	
11	PAZ PALACIOS YANERY 0	1003787807		x				3122639387	1	1	Lina Paz	1075099876	6				x	
12	PAZ VASQUEZ FRANCIS ANIS	18292692		x				3114167350	1	1	Francis Paz		6				x	
13	PELA PITALUA WENDY JOHANA	1028028113		x				3138209778	1	1	Dairy Barrios	1001024345	6				x	
14	PERALTA ARENAS MICHELL	1027943810		x				3126150460	1	1	Michell Peralta A.		6				x	
15	PERALTA MENA HANCEL YULIANA	1028007554		x				3105415993	1	1	Peralta Mena Wendy	1027992620	6				x	

Total firmas: 15 Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA UNIDOS	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PAWA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	PEREA VILLAZON LUDY YANETH	1027959401		x				3218240991	1	1	Lidy Perea		6				x	
2	PEREZ GOMEZ JARY VALENTINA	1001027822		x				3128947332	1	1	Jary Perez		6				x	
3	PEREZ PALACIOS ERIKA PAOLA	1045504870		x				3217751251	1	1	Erika Perez P		6				x	
4	PEREZ PERTUZ MARIA FERNANDA	1001022621		x				3126857397	1	1	Maria Fernanda P.		6				x	
5	PEREZ POLO LEICY 0	1040371978		x				3117285799	1	1	Andres Gallego	1028003957	6				x	
6	PITALUA VILLADIEGO MARIBEL	39428437		x				3001963948	1	1	Maribel Pitalua		6				x	
7	PORTILLO MONTES NEIDYS ENITH	1063144556		x				3147370639	1	1	Neidys portillo		6				x	
8	POSADA SANCHEZ DIANA PATRICIA	1027964707		x				3126962730	1	1	Diana Posada	31410248	6				x	
9	POTES 0 YASIRE 0	39423406		x				3218098914	1	1	Yasir Potes	82332062	6				x	
10	POTES HURTADO WENDY YOLANIS	1027943041		x				3108145025	1	1	Wendy Potes	1027954437	6				x	
11	QUEJADA MANCO MARELDI LUZ	1028016777		x				3154728417	1	1	Mareldi Quejada		6				x	
12	QUINTERO FLOREZ MAIRYN	100102188		x				3122444348	1	1	Mairyn Quintero		6				x	
13	QUINTO VALENCIA DINA SOFIA	1027958498		x				3146522552	1	1	Sofia Quinto		6				x	
14	QUIÑONEZ MADERA BEATRIZ ELENA	1027947248		x				3023573118	1	1	Beatriz Quiñonez		6				x	
15	RAMIREZ PALACIOS MARIA LUCIA	1001023781		x				3215454365	1	1	Maria Lucia RP		6				x	

Total firmas: 15

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS-PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	RAMOS BRAVO NORELLYS MARIA	18944465		x				3105130849	1	1	Dorlis Bravo	1079963803	6				x	
2	REYES HERNANDEZ HUBER PAHOLA	26216505		x				3147805129	1	1	Huber Pahola		6				x	
3	RIVAS MORENO LUZ MERY	1027952598		x				3217191305.	1	1	Luz Mery		6				x	
4	RODRIGUEZ TORRES ADA LUZ	1028024513		x				3107004607	1	1	Wendy Gomez	1148145990	6				x	
5	RONDON CRUZ ELIZABETH DEL CARMEN	27628071		x				3247274285	1	1	Reinaldo Ospino	6240363	6				x	
6	ROVIRA PALACIOS YURLEISIS	1193533010		x				3204343755.	1	1	Maria Palacios R.	26374226.	6				x	
7	RUBIO LOPEZ ELIS PATRICIA	1028024238		x				3213018886.	1	1	Elis Rubio		6				x	
8	RUIZ BUSTAMANTE DANERY	1028019852		x				3127042209.	1	1	emilse Ruiz	1027449692	6				x	
9	SALAS TUBERQUIA MARIA ALEJANDRA	1001030671		x				3208415859	1	1	Maria Salas		6				x	
10	SALAS ZULETA FERNNELY	39317049		x					1	1			6				x	
11	SALGADO SALGADI LAURA VANESSA	1001028367		x				3015411864	1	1	x Laura S.		6				x	
12	SALINAS POTE AIDES	1003785841		x				3133550900.	1	1	Aides salinas		6				x	
13	SANCHEZ CORRREA LEYDY JOHANA	1040376264		x				3219226A2	1	1	Yennifer	1036403816.	6				x	
14	SANCHEZ LOPEZ OMAIRA CECILIA	1027998301		x				3126109455.	1	1	Omaira S		6				x	
15	SANCHEZ RIVERA LAURA DANIELA	1038817886		x				3117781107	1	1	Maiky Arteaga	1026034269	6				x	

Total firmas: 14

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA — UNIDOS	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Dilusión maiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	SANTOS MARTINEZ DAYAN KATHERYNE	1028035669		x				3023999621	1	1	Katheryne Santos.		6				x	
2	SERNA BERONA DANIELA	1027962004		x				3127999460	1	1	Daniela Serna		6				x	
3	SOTELO RAMOS LUZ MERY	1074022386		x				3173244223	1	1	x Luz Mery		6				x	
4	SUAREZ GARCES MARELBIS	1027941689		x				3214750153	1	1	Marelbis Suarez		6				x	
5	TORRES YANURY	1028012288		x				3059320986	1	1	Alexandra T.	1028004598	6				x	
6	TORRES HIGUITA DEICI CAROLINA	1028030204		x				3126965963	1	1	DEICY TORRES		6				x	
7	TROCONIS PEREA GENESIS DEL CARMEN	26963525		x				3045176228	1	1	Genesis.		6				x	
8	TUBERQUIA GUZMAN DAYANA MELIZA	1001660174		x				3206924597	1	1	Rosa Amelia T	39420225	6				x	
9	URIBE GIRALDO DANIELA ALEJANDRA	1028027585		x				3205244106	1	1	Nohelia Giraldo	39411293	6				x	
10	URREGO DIAZ YENIFER	1028038746		x			317	3126436	1	1	X Yenifer U.		6				x	
11	USUGA DURANGO MARGARITA ANDREA	1028006972		x				3045336858	1	1	Margarita		6				x	
12	VARGAS SIBAJA MARIA CAMILA	1028035341		x				3105271800	1	1	x Germania MS	x43144657	6				x	
13	VASQUEZ CASTAÑO MANUELA 0	1027952382		x				3226526909	1	1	x Manuela		6				x	
14	VASQUEZ GONZALEZ ZORELY KAROLINA	24138256		x				3014757145	1	1	Zoraida Gonzalez	43206821.	6				x	
15	VEGA MENDEZ SHARITH DAYANA	1027955133		x				3136962607	1	1	Lurdays Mendez	29434664	6				x	

Total firmas: 15

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/07/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS - PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	VELASQUEZ RIVAS PAULA FERNANDA	1001026104		x				3137573271	1	1	Paula Rivas		6				x	
2	VERTEL MORALES LULIS YANET	1214719648		x				3165461644	1	1	Yamid elias Roma	1028020279	6				x	
3	WNFRIEND VILLADIEGO GREYS PAOLA	1028040901		x				3218872118	1	1	Greys W.	"	6				x	
4	ZAPATA SEPULVEDA GLORIA ELENA	1001035733		x				3136779171	1	1	Gloria Zapata S.		6				x	
5	ZURITA ANAYA CARMEN MARIA	1148145778		x				3135648499	1	1			6				x	
6	Hernandez Bedoya Yuleth A	1001023904		x				3133992969	1	1	YULETH		6				x	
7	HUMOA YURIS NELLY	1001030816		x				3233465932	1	1	YURIS NELLY		6				x	
8	Sotelo Mendoza	1028041210		x				3122639387	1	1	x lina paz	X1075097876	6				x	
9	Rodriguez Cruz camila	1018223484		x				3246504184	1	1	Camila Rodriguez	X1018223484	6				x	
10	Guzman yuleidi	1027944223		x				3023805535	1	1	Yuleidi Guzman	1027944223	6				x	
11	Martinez Sandra	5069490		x				3218890779	1	1	x Sandra Martinez	X	6				x	
12	Yuli Barcos	1040356999		x				3015345097	1	1	x Yuli barcos	X1040356999	6				x	
13				x					1	1			6				x	
14				x					1	1			6				x	
15				x					1	1			6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	ALCARAZ DE JESUS TERESA	39402725			x			3135866092	1		x Teresa		6				x	
2	ALDANA MONROY CARMEN CECILIA	37232306			x			3116706958	1		Paula Pineda.	1040368376	6				x	
3	ALVARAN HENAO LEONILA	39297799			x			3216413940.	1		Leonila Alvaran		6				x	
4	ALVAREZ ISAAC	98597737			x			3234974946	1				6				x	
5	ALVAREZ RIOS ALIRIO DE JESUS	71930004			x			3209459479	1		x Juliana E H	x1.028004546	6				x	
6	ARDILA VELEZ JUAN DE JESUS	15368493			x			3218790206.	1		Ardila	1028032900	6				x	
7	ARENAS BARRIOS PARMINIA 0	39155037			x			3117667142.	1		discapacidad	39414740	6				x	
8	ARGUMEDO DEYANIRA	50870613			x			3148169400	1			1074508945	6				x	
9	ARRIETA HOYOS BIENVENIDA DEL CARMEN	26072299			x			3209546821	1		Olmer Catano A.	73164778.	6				x	
10	ARRIETA JULIO JOSE JOAQUIN	10896210			x				1				6				x	
11	ASPRILLA LIZARDA MARIA REYES	355560217			x			3056928455	1				6				x	
12	BABILONIA RICARDO ANTONIO	3813153			x			3233351140	1		Ricardo B		6				x	
13	BAILARIN BAILARIN ROSA MARÍA	22157004			x			3108340754	1			39414424	6				x	
14	BAILARIN BAILARIN TERESA	39414606			x			3205163201	1		JUZELIDA	39479738	6				x	
15	BARRIOS BORJA PILAR	21685321			x			3117247383	1		adilberto	1005828250	6				x	

Total firmas: 14 Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Mes de Entrega: Responsable:

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	BEDOYA MOSQUERA LUIS ELOY	15367383			X			3154799768	1				6				X	
2	BEDOYA VELASQUEZ MARIA LUCERO	39402581			X			3148432981	1				6				X	
3	BEJARANO CORDOBA SIXTA	21880650			X			3136189574	1			50911172	6				X	
4	BERMUDEZ DE JESUS OFELIA	39297461			X			3017336573	1				6				X	
5	BERROCAL BIANOR NIÑO	15605225			X			3124568949	1				6				X	
6	BERTEL DE PESTANA MAMERTA	32250697			X			3128034527	1				6				X	
7	BOHOQUEZ YUGO LUIS BENITO	71935343			X			3117681370	1				6				X	
8	BOHORQUEZ BARRIOS CEFERINO ADRIANO	8320042			X			3127824060	1			71242386	6				X	
9	BOHORQUEZ YUGO ENORBITA DEL CARMEN	39419823			X			3127824060	1			71242386	6				X	
10	BORJA MENDOZA DIOSELINA	39404436			X			3104	1				6				X	
11	CAICEDO MURILLO FAUSTINO	4794911			X			3117629091	1				6				X	
12	CALLE MARIA ADELFA	30060240			X			3206661	1			15606747	6				X	
13	CAMPO OLAVE LUZ MARINA	31946097			X				1				6				X	
14	CANO MARIN CARLOS ALBERTO	3461486			X			3225977801	1			39402732	6				X	
15	CAÑAS RODAS NELLY DE JESUS	22191701			X			3104550847	1			1022990818	6				X	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapadidad : _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA UNIDOS		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	CARDONA NOREÑA EUGENIA	32461523			x			3234180946	1				6				x	
2	CARDONA VASQUEZ LUZ ELENA	39417693			x			3105498555	1		Luz Elena C.	39400098	6				x	
3	CASARRUBIA JARAMILLO LUIS FELIPE	15660555			x			3148469400	1			1017450816	6				x	
4	CONDE ESPITIA JOSE FELIX	1577638			x			3215728883	1				6				x	
5	CONRADO GALEANO JOSE	8334534			x			3106575209	1		Paola Galeano	1028031248	6				x	
6	CORDOBA GILBERTO	3644605			x			3113605017	1				6				x	
7	CORDOBA CORDOBA ASUNCION	39403840			x			3136017155	1		Asuncion C.C.		6				x	
8	CORDOBA CORDOBA MERCEDES	26378404			x			3225879826	1		Mercedes Cordoba		6				x	
9	CORDOBA MORENO JUSTINIANO	4790422			x			3147253195	1				6				x	
10	CORREA DE JARAMILLO MARIA ROMELIA	39296508			x			3116095633	1		Romelia Correa		6				x	
11	CORREA MONTALVO ADRIANO CORREA	668713S			x			3113202910	1		Yenifer	1036403816	6				x	
12	CORREA ORTIZ ERNESTO	7773426			x			3218940737	1		Natalia Restrepo	1039289936	6				x	
13	CORTES BEDOYA ROSA	322910011				x			1				6				x	
14	CORTINA ROSA	39412298				x		3207079918	1				6				x	
15	DAVID JOSE ISIDRO	3542095				x		3108384950	1			3542388	6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad : _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA UNIDOS	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	DAVID GRACIANO LUZ MARINA	21693268			x			3007898527	1		DAGW GAVIRIA	1038809466	6				x	
2	DE ARCOS MARTINEZ ROSA MARIA	39412213			x			3106427207	1			1067891489	6				x	
3	DIAZ BURGOS HERNANDO MANUEL	8428923			x			3128821995	1		Tatiana Gde	1036645870	6				x	
4	DOMICO DOMICO JOSE JOAQUIN	3458751			x			3058407541	1		Magnolia	39414602	6				x	
5	ECHAVARRIA LUZMILA	39297800			x			3137036572	1		Luzmilaechavarria		6				x	
6	ECHEVERRY CARLOS	4324360			x			3202950449	1	X	Juliana E H	1.028004546	6				x	
7	ESPINOSA RIOS JORGE	15400407			x			3117227157	1		Yamida Espinosa	39405033	6				x	
8	FERNANDEZ MARTINEZ OMAR ENRIQUE	15661105			x			3135820455	1		OEFM		6				x	
9	FLOREZ DE ROMAÑA MARIA ROSARIO	22158259			x			3226389566	1			41932064	6				x	
10	FRANCO VASQUEZ MARIA OMAIRA	43230059			x			3104407831	1		Omaira Franco		6				x	
11	GALLO GALLO JOSE DE JESUS	3389662			x			3209144568	1		Jose Gallo		6				x	
12	GARCIA CORDOBA AIDA ZULIA	26254599			x			3006909478	1		Celmira	35130815 4	6				x	
13	GERMAN SEGURA ISELA ROSA	34964451			x			3117153149	1		YESMIN E	1028014726	6				x	
14	GERMAN SEGURA YESMIN DEL CARMEN	34981854			x			3117153149	1		YESMIN E	1028014726.	6				x	
15	GIRALDO ARANGO MIGUEL ANGEL	8332648			x			3185845890	1		Angelica Ydez.	1028044228	6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA UNISOCIAL		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	GIRALDO DE MARIN ROSA EUMELIA	21689680			x			3003149593	1		Rosa maria jaramillo	1027961339	6				x	
2	GIRALDO OSORIO FABIO DE JESUS	734822			x			3105085877.	1		[illegible] Giraldo	43649445.	6				x	
3	GIRON RAMOS ENAISA MARIA	32270448			x			3128219404	1		Ricardo [illegible]	10915510	6				x	
4	GOEZ MARIA CEFORA	32155054			x			3204810896	1		[illegible]	1077944115.	6				x	
5	GOMEZ ALVAREZ LUZ ELENA	42986768			x			3117439682	1		Luz elena		6				x	
6	GOMEZ ANGELA DE JESUS	28009912			x			3147656834	1		Angela de jesus		6				x	
7	GOMEZ CAMACHO ALBA ROSA	39403096			x			3148305927.	1		[illegible]	26273213	6				x	
8	GOMEZ GARRIDO GILMA	39403431			x			3116268038.	1		[illegible]	39423025.	6				x	
9	GOMEZ SANTERO ENOC MANUEL	6864275			x			3208788814.	1		[illegible]	39410670.	6				x	
10	GONZALEZ MARTINEZ LIBARDO	71974144			x			3146326842	1		[illegible]		6				x	
11	GRANDETT MARTINEZ JOSE MIGUEL	2777576			x			300	1				6				x	
12	GUERRA GARCIA ALCILIA DEL CARMEN	39403993			x			3217301979.	1		[illegible]	39426408.	6				x	
13	GUTIERREZ EMMA NERY	32491264			x			3007829846	1		Emma		6				x	
14	GUTIERREZ NINFA	39403602			x			3116998861	1		[illegible]	1131619077.	6				x	
15	GUZMAN COGOLLO JOSE ANTONIO	6874873			x			3204330459	1		Jose		6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS-PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Mateial entregable	Dilusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	HENAO DE GUERRA ESTEFANIA	21741484			x			3104897145	1		Rosalba Guerra	39404688	6				x	
2	HENAO HENAO MARIA INES	39410614			x			3108348950	1				6				x	
3	HEREDIA BLANQUICET ROSA	39408473			x			3052796833	1		Rosa Heredia		6				x	
4	HERNANDEZ ARAQUE LEONIDAS	5027929			x			X X [illegible]					6				x	
5	HERNANDEZ FLOREZ ARBENIA DE JESUS	39413031			x			3148541324.	1		Arbenia Blanquicet	71945566.	6				x	
6	HERNANDEZ MONTIEL EDISON ANTONIO	2788745			x			3135539152	1		Edison Hernandez		6				x	
7	HIGUITA HIGUITA LUIS ALBEIRO	71932631			x			3148343656	1		[illegible]		6				x	
8	HURTADO HURTADO MARIA LUCIA	25719567			x			3226917942	1		Jesi Lucia	8323769.	6				x	
9	HURTADO PALOMINO DECIO	10553336			x			3147436397	1		[illegible]		6				x	
10	IBAÑEZ GARCIA ELENA	39298777			x			3206615858	1		El [illegible]		6				x	
11	JARAMILLO DE CALLE ROSA ANGELICA	21521900			x			3113316981	1		Nohemy Calle	39410715.	6				x	
12	LICONA GUERRA EULALIA	22158796			x			3114363327	1		Leonor	39309992	6				x	
13	LLORENTE ESPITIA AURELIO	8428743			x			3104960979	1		Candida Rosa Yerena	39.410.409	6				x	
14	LOBON CAICEDO MARIA OLIVA	26334742			x			3113372304	1		Maria Lobon		6				x	
15	LONDOÑO MARIA LUCIOLA	39401407			x			3218881727	1		Maria Luciola Londoño		6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: PANA - SIS

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	MONTAÑO MARIA TERESA	39401327			x			3208024019	1		M. TERESA		6				x	
2	MONTERROSA JIMENEZ HILDA ENA	22155284			x			3144204604	1				6				x	
3	MONTOYA CANO MARIA ILDUARA	39401696			x			3146208825	1		Gloria Correa	39415125	6				x	
4	MORA MARTINEZ ELIODORA DEL CARMEN	39314112			x			3146639004	1			1001590169	6				x	
5	MORALES MORALES JOSE JULIO	70112954			x			3136032918	1		Jose julio M		6				x	
6	MORENO MARIO	4504267			x			3024534210	1		Mario		6				x	
7	MORENO DELGADO ERNOLIS MARIA	32251218			x			3226369635	1		Ernolismoreno		6				x	
8	MORENO FLOREZ SILVIA ROSA	39408347			x			3245657488	1		Oscar Gonzalez	1028039945	6				x	
9	MORENO MARTINRZ MARIA ANTONIA	26273213			x			3012112148	1		MOMM		6				x	
10	MOSQUERA MARIA ANTONIA	32190077			x			3105294658	1		Ruby Jimenez	1077965923	6				x	
11	MOSQUERA MARIA HILDA	22158432			x			3202451828	1				6				x	
12	MOSQUERA SUSANA	39415031			x			3226483211	1		Susana		6				x	
13	MOSQUERA MARTINEZ JOSE MARCELINO	82382048			x			3147216229	1				6				x	
14	MOSQUERA MOSQUERA ANA LUCIA	39402431			x			3127859802	1	X	Ana Luisa Mosq		6				x	
15	MOSQUERA PALACIOS OFELIA	30102119			x			3128291995	1		Tatiana Lopez	1036645879	6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad : _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/07/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Personas con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Canal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Manual entregable	Dilusion masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibio
1	MURILLO GUILLERMO ENRIQUE	4831296			x			3117363878	1		.EVER CUERTA	.71947660	6				x	
2	MURILLO MARIA	29474100			x			3179271862.	1		Evis Patricia	39475569	6				x	
3	MURILLO LEMOS MARIA FLORIA	26337276			x			3143126999	1			71257440	6				x	
4	MURILLO PARRA CAYETANA	26270077			x			3145043349	1			82230046	6				x	
5	NARVAEZ SOTELO LUODORA DEL CARME.	22156511			x				1				6				x	
6	NIÑO BERROCAL APOLINAR	2822770			x			3127732762	1		LAPAZ VIDA		6				x	
7	NOVOA SIXTA TULIA	26755637			x			-	1		Huberto.	8413235.	6				x	
8	OCAMPO CAÑAS JULIA MARGOTH	39403699			x			3018638529	1		Margot Ocampo		6				x	
9	OQUENDO SANTANA ANANIAS SANTANA	8333988	/		x			3155163922	1		Ana oquendo	10433250	6				x	
10	ORTIZ PADILLA MARIA	32252900			x			3126150953	1		maria Ortiz		6				x	
11	OSORIO DORA ELCY	39401547			x			3127635142	1		Dora Elcy Osorio		6				x	
12	PACHECO DE MARTINEZ NORIS SOFIA	25988141			x			3207634464	1		Noris Pacheco		6				x	
13	PACHECO MENDOZA JULIA SUSANA	39414089			x			3122347108	1		Julia Pacheco		6				x	
14	PADILLA ROGUER GERMAN	15039135			x			3023440185	1		Jorge Martinez	26047819	6				x	
15	PALACIOS EVANGELINA	43142403			x			3205984410	1		EVA P		6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y May Responsable: SIS – PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	PALACIOS ASPRILLA BENILDA 0	26303588			x			x321251 3685	1		x Elayne Granda	x48657269	6				x	
2	PALACIOS MOSQUERA MARIA BERMANS	39403045			x			3146186576	1		Jorge AP	71689698	6				x	
3	PALACIOS PALACIOS MISAEL 0	15367609			x			3113436898.	1		maritoz	3942305.	6				x	
4	PALACIOS PALOMEQUE JESUS AMADO	4809215			x			3146459031	1		Jus Arzolato	1027944029	6				x	
5	PALMA QUEJADA SONIA	39404703			x			3115867652.	1		Stella Selva	1027942778	6				x	
6	PATIÑO VELASQUEZ AMANDA	41887778			x			3122850235	1		- Amanda patiño V.		6				x	
7	PAZ ROMAÑA CESAR 0	6731074			x			3122634887.	1		Lina paz	1075097896	6				x	
8	PEDROZA ESCOBAR ENAIZA	39306830			x			3226285661	1		- Enaiza		6				x	
9	PEREZ CARVAJAL DORA DEL SOCORRO	39410037			x			3144600698	1		x Yadavra B.	x1142748123	6				x	
10	PEREZ SUAREZ MANUEL ARGUMEDO	70526732			x			3143052537.	1		[illegible]		6				x	
11	PESTANA BERTEL EDIT MARIA	32251098			x			3128034527	1		Editpestana		6				x	
12	PESTAÑA PIZARRO FRANCIA ARMENCIA	26378073			x			3007754764	1		- Francia		6				x	
13	PICO SANCHEZ MINERVA ROSA	34957041			x			3187622076	1		- Valentina flores	1032177850	6				x	
14	PIEDRAHITA CARE MARIA MATILDE	39300217			x			3117247172.	1		Juliana G.	1147957113	6				x	
15	PINEDA RIVAS MARCELO	12579390			x				1				6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad : _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril Y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	PINO RENTERIA CARLINA	39402767			x			3108348950	1		Luisa Pino	1027957752	6				x	
2	POLO ANAYA ISIDORA	39309276			x			3106530814	1		Isidora Polo		6				x	
3	POSADA VICTOR LUIS	3650198			x			3145492	1		Cruz Posada	1067886378	6				x	
4	POSSO MARIA MAGDALENA	39400204			x			3128504767	1			43775702	6				x	
5	POTES PEDROZA JOSE RAMON	71970668			x			3108175025	1			1027959437	6				x	
6	QUEJADA RENTERIA MARIA FELIX	22178823			x				1				6				x	
7	QUICENO LIGIA DE JESUS	24905942			x			3217665905	1			9763011	6				x	
8	QUINTERO DE CASALLAS CLARA ROSA	39400035			x			3225058927	1				6				x	
9	QUIÑONES CORDOBA MARIA VALERIANA	39409763			x			3216688250	1				6				x	
10	RAMIREZ PALACIOS ROSA	35590091			x			3226708420	1			39413459	6				x	
11	RESTREPO RESTREPO ALBA LUCIA	26212490			x			3136187574	1			50911172	6				x	
12	REYES MONTALVO MARIA VIRGELINA	39307559			x			3202238212	1				6				x	
13	RIVAS MARIA MERCEDES	26338505			x			3108401457	1				6				x	
14	RIVAS TIBERINO QUINTO	6079073			x			3117271867	1			39415561	6				x	
15	RIVERA CUADRADO LUIS ALBERTO	1581987			x			3175506091 3226362804	1			1042733993	6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA UNIDOS		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS-PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	RODRIGUEZ JIMENEZ ANGEL	8425230			x			3126463229	1		ANGEL Rodr.		6				x	
2	ROMAN DE CAÑAS LUZ MARINA	39402987			x			3215217569	1		x Sandra Cañas	x39'424992	6				x	
3	ROMAÑA VALENCIA BENIGNO	772365			x			3127345139	1		Aurelio Romaña	39400270	6				x	
4	ROMERO DENIS LILIAN	22155022			x			3148163229	1		Lilia Romero		6				x	
5	RUIZ BARBUA ROSA MERCEDES	22155032			x			3105192507	1		Rosa M Ruiz		6				x	
6	RUIZ RESTREPO GUILLERMO DE JESUS	12094714			x			3177262621	1		Villanira Ruiz	1040521744	6				x	
7	SALAZAR MEDINA JORGE ELIECER	4836972			x			3125916342	1		JORGE RAMOS		6				x	
8	SALCEDO NEGRETE SERGIO	78692281			x			3113357093.	1		Luis Salcedo		6				x	
9	SALCEDO SALGADO AURELIO JOSE	83322762			x			3177279362.	1		AURELIO		6				x	
10	SANCHEZ BENITEZ SANTANDER	15072570			x			3143052537	1			70526732.	6				x	
11	SANCHEZ CAMAYO MARTHA	28929735			x			3122470800	1		Marcela Suárez	1085007888.	6				x	
12	SANCHEZ VALENCIA PEDRO LUIS	1211500			x			3235972616	1				6				x	
13	SANTANA DE OQUENDO ROSANA DE JESUS	43140010			x			3116095633	1				6				x	
14	SANTANA GAVIRIA BERLINDA	35795080			x			3117317595.	1		OFA VS	1094714313.	6				x	
15	SEPULVEDA CONRADO DE JESUS	15369753			x			3226677910	1		x CONRADO DS		6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	1
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	SEPULVEDA PUERTA JOSE JOAQUIN	8422855			x			3208546821	1		OLMO CITANO A	73164770	6				x	
2	SERNA PALACIOS AURELINO	11786363			x			3046601809	1		Sindy H.	1008010595	6				x	
3	SIBAJA ANAYA CARMELO 0	2817278			x			3016108619	1		LEFOIS B.	1078298840	6				x	
4	SIERRA MONTERROSA MARIA CONCEPCION	39405806			x			3137841579	1		Mariaconcepcion		6				x	
5	SOLANO MARQUEZ FARIDES DEL CARMEN	35795035			x			3108969666	1		FARIDES		6				x	
6	SOTO ISMENIA	22153779			x			3216427725	1		RUBY A.	39420128.	6				x	
7	SUAREZ FLOREZ MATILDE ROSA	45429422			x			3012019012	1				6				x	
8	SUAREZ HERRERA FABIO ANTONIO	1259072			x			3046211704	1				6				x	
9	TAFUR OTALVARO LUIS CARLOS	8310111			x				1				6				x	
10	TAMARA NARANJO HUMBERTO	11880047			x			3108469071	1		x Luis Tamara x	83241082	6				x	
11	TAMAYO TERCELINO	71931247			x			3113105116.	1		TERCELINO		6				x	
12	TORO MARIA RUBIELA	39401907			x			3127018285	1		x Yakeline Martinez	x1028030953	6				x	
13	TORREGLOSA VILLALBA NICOLAS	8185371			x			3226177824.	1		.celinaefoj	32289065.	6				x	
14	TORRES ROSA ANGELICA	21684308			x			3184770639	1		.Elsa	.34-410 11	6				x	
15	TORRES CORREA CARLITAS	39158178			x			3205128165	1		.CARITO		6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad : _____ Población LGTBI. _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	TORRES DIAZ JULIAN	8426238		x				3113417730	1				6				x	
2	TUBERQUIA SUAREZ CENAIDA DE JESUS	32498672		x				3225818109	1		Prometida Loaiza	39296508	6				x	
3	TUBERQUIA TUBERQUIA NOEMY	39408080		x				3216603648	1				6				x	
4	URREGO RAMIREZ LUIS HERNAN	773972		x				3148921728	1			71 321094	6				x	
5	USUGA MARIA MODESTA	21696467		x				3104722412	1	x	Maria Lopez	x39422136	6				x	
6	USUGA DE LOPEZ ROSMIRA	21685472		x				3155463922	1	x	Lina Oquendo	x64037250	6				x	
7	USUGA SELADA ANA TERESA	39315652		x				3052768621	1		Blanca L. R. O.	39318918	6				x	
8	VALENCIA DE MORALES ROSARIO	22151708		x				3173525233	1		Melfides M V	22167245	6				x	
9	VELASQUEZ TAPIA JORGE ELIECER	15306637		x				3116648885	1		Jorge. E V +		6				x	
10	VELEZ BERMUDEZ MARIA ALICIA	24340253		x				3017336576	1	x	[illegible]	39297461	6				x	
11	VELEZ PEREZ CARMEN NELLY	39400754		x				3127327130	1		Yolanda Velez	39420944	6				x	
12	VENTO ROSALES ISABEL ZULAY	5163193		x					1				6				x	
13	VILLA OSPINA BETARIZ HELENA	22246364		x				3122069377	1	x	Yorleis Guerra	x1028028880	6				x	
14	VILLA TABARES JAIME	6210325		x				3217334132	1		[illegible]		6				x	
15	VILLAR HOYOS FERNANDO ELIECER	15605592		x				3216727744	1		Fernando Villar	-	6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad : _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	WICHE FELIX	8423891			x			3042824880	1		FELIX WICHE	.	6				x	
2	YANEZ ARIAS JORGE LUIS	15665174			x			3209241356	1		Jorge Yanez		6				x	
3	ZAPATA MEDINA MARIA FLAVIA	39413543			x				1				6				x	
4	ZAPATA MEDINA MARIA FLAVIA	36413543			x			3023997821	1		Katherine Santos	1028035669	6				x	
5	ZAPATA SIERRA DILIA AMPARO	39402507			x			3126194615.	1		Dilia		6				x	
6	ZUÑIGA VALENCIA MARIA NARCISA	26382640			x			3147357928	1		Maria Narcisa		6				x	
7	PEREZ ESCOBAR MARIA	22178602			x			x 3007457100	1		x Alberto Perez	1027945008	6				x	
8	Quinto Norberto	8330372			x			3147249417	1		x el Beto Quinto	.	6				x	
9	Flores Saturnina	30043144			x			3145014901	1		x	41.901.073	6				x	
10	Mosquera Doris	26377292			x			3207818231	1		x Doris		6				x	
11	JOSE POTES	15369021			x			3101214014	1		x Potes	x 1265 1044	6				x	
12	Sosa Luis.	3637817			x			3127194552	1		x Luis Sosa Hernandez	x 1001034323	6				x	
13	diaz Amada	39404334			x			3145043340	1		Eubiela Ortiz		6				x	
14					x				1				6				x	
15					x				1				6				x	

Total firmas: 12 Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	ARANGO NAVAT CARLOS ENRIQUE	8426738				x		320658 2705					6				x	
2	ARRIETA MANUEL ANTONIO	71250476				x		3218312766	1		Luz Marina Ortiz	43141774	6				x	
3	ASPRILLA MONTOYA ORLANDO ANTONIO	71941768				x		3206045599	1		Orlando		6				x	
4	AVENDAÑO FERNANDEZ WESLEY	1028036307				x		3147304691	1			1027949206	6				x	
5	BARRAGAN CARABALLO CECI	1199463506				x		3213054417	1		Alberto Barragan	7039089134	6				x	
6	BASTIDA BARCELONA ISABEL	1032186059				x		3128174263.	1		Isabel	41933085	6				x	
7	BELTRAN SOLANO CESAR DARIO	1001023206				x		3103924304	1		Eu on mario Bel.	39422600	6				x	
8	BLANQUICET ARROLLO RAFAEL	1028025824				x		3148602688	1		KAREN	1079713487	6				x	
9	BUENO CORDOBA MANUEL CORDOBA	1028016562				x		3216045087	1		JUSELINA	39423833	6				x	
10	CANTERO PEREZ JOSE MIGUEL	10997664				x		3176838303.	1		Jaimencantero	50911120	6				x	
11	CASTRILLON GIRALDO CRISTIAN DAVID	1001028026				x		3213600319.	1		Alexi Giraldo	39417805	6				x	
12	CAVADIA OSORIO JUAN CARLOS	1045494280				x		3046611392	1		xRebeca	39406411	6				x	
13	CORDOBA SERNA JOSE ARCELIANO	4854650				x		3234708820	1		Mary del Carm C.	1027986585	6				x	
14	CUADRADO POLO YONAIDER	1193524487				x		3106261858.	1		Hermilda Holguin	39403854	6				x	
15	DAVID URANGO YENIFER PAOLA	1028033654				x		3206664816	1		Margelis Urango	32109657	6				x	

Total firmas: 15

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad : _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/07/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SS-PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	DIAZ MOSQUERA JHON JAIRO	71949185				x		3107224630	1		[illegible]	43744851	6				x	
2	DURANGO BRAN MARIA AURORA	43776940				x		3145774103	1		Maria	39414861	6				x	
3	ECHAVARRIA TUBERQUIA LUZ DARY	43147334				x		3179418243	1		[illegible]		6				x	
4	FRIAS ORTEGA KEIBER ALBERTO	564APARTADO				x		3239853?7	1		[illegible]	23735618	6				x	
5	FUENMAYOR MARTINEZ IVANA MAIRELYS	30599632				x		3209115298	1		[illegible]	17 543 621	6				x	
6	GALARCIO GARCIA MIRLEDIS	1027956403				x		3153980869	1		[illegible]		6				x	
7	GALEANO BETANCUR LUZ DANIELA	1027952960				x			1	x	[illegible]	1027949383	6				x	
8	GALEANO MOSALVE ALEXANDRA	1027957518				x		3106575209	1		[illegible]	1028039248	6				x	
9	GALINDO HERNANDEZ SEBASTIAN	1027961514				x		3175611835	1		[illegible]	39429366	6				x	
10	GARCIA GOMEZ CAMILA SARAITH	2986				x		3103870049	1		[illegible]	1223879459	6				x	
11	GARCIA GONZALEZ JHON FREDY	1001033878				x		3138805892	1		[illegible]	1040353356	6				x	
12	GOMEZ HERRERA LIBARDO	3906326				x		3173251733	1		[illegible]	45706262	6				x	
13	GONZALEZ LOPEZ BREINER JOSE	1028042364				x		3136405094	1	x	[illegible]	39420153	6				x	
14	GONZALEZ ORTIZ BERNARDO DE JESUS	71941339				x		3128605991	1		[illegible]	1627927973	6				x	
15	GONZALEZ PACHECO KELLY	1028007504				x		3122847408	1		[illegible]	39414089	6				x	

Total firmas: 15

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA UNIDOS		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS-PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	GRACIANO MARTINEZ DANIEL DAVID	1028010913				x		3007642137	1		Ingri Martinez	43149627	6				x	
2	HEREDIA BLANQUICET IGNACIO	8334847				x		3116318802	1		Ignacio Heredia		6				x	
3	HEREDIA BURGOS ENEIDA	1027998670				x		3105349582	1		Marcos BG	39409909.	6				x	
4	HEREDIA CUESTA VIVIANA	1028029174				x		3105825623	1		Ambrosia	39301606	6				x	
5	HERNANDEZ MEZA RAFAEL SEGUNDO	77008895				x		3137897434	1		Rafael Segundo		6				x	
6	HINESTROZA GOEZ ERIKA	1023527643				x		3106849348	1		Tatiana Goez	1036645879	6				x	
7	HUMOA MORENO YURIS NELLY	1001030316				x		3233465934	1		YURIS NELLY.		6				x	
8	JIMENEZ HOYOS SEBASTIAN	1027957967				x		3132214966.	1		Arelis Hoyos	39412741	6				x	
9	LONDOÑO LORA ANA CELENIS	1062529232				x		3118385489	1		Ana Lucia Lora	39460678	6				x	
10	LOPERA CHANCI ANDERSON STICK	1032187097				x		3006685456	1		Yomaira Lopera.	1027956265	6				x	
11	MARTINEZ BUSTAMANTE JOHANA TERESA	1040738306				x		3219727569	1		Mari	39414035	6				x	
12	MARTINEZ RIVAS YAIR	1027961002				x		3105095362	1		Alicia Rivas	39422016.	6				x	
13	MESTRE NORIEGA JUAN CAMILO	1155216939				x		3122054655.	1		Maximiliano	92276375.	6				x	
14	MOYA CUESTA ELVIN	1001034983				x		3146532260.	1		[redacted]	43744631.	6				x	
15	MUÑOZ JIMENEZ LUZ ENITH	1192797179				x		3136968602.	1		Luz Enith Jimenez	21431664	6				x	

Total firmas: 15 Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	CIAM_03
		Versión	3
		Fecha	15/09/2021
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Canal	# de complementos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregado	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibe
1	NANCY GUTIERREZ	1193501951				x		3146718351	1		Urcelides Nuza G	1131619073	6				x	
2	OSQUIN TUBERQUIA JUAN GABRIEL	1028009003				x		3126699556	1			39415024	6				x	
3	OQUENDO BERMUDEZ MARYOL	1028031297				x		3217617981	1		Soreida Bermudez	39296453	6				x	
4	ORTIZ OTALVARO ANDRES FELIPE	1012175642				x		3145582120	1		Sirley Otalvaro	39422733	6				x	
5	PACHECO MURILLO LEONISA	26178284				x		3206646459	1		Uerth Cuesta	1028009957	6				x	
6	PALACIO CASTRO MATEO	1001031173				x		3137546535	1		Blanca Cuba	39423791	6				x	
7	PALACIOS MARTINEZ OSMEL	1075001575				x		3027539414	1		OSMER P		6				x	
8	PALENCIA RAMIREZ, NICOL MARIANA	1028015551				x		3122084863	1		ROSMARI	39410028	6				x	
9	PARRA CORONADO BLANCA LIGIA	32299099				x		3013381936	1		Blanca Rivero	39405551	6				x	
10	PEREZ DE CANTERO CARMEN ALICIA	25796297				x		3137638303	1		Carmencantero	50911120	6				x	
11	PEREZ RAMIREZ JAZMIN ELIANA	1027542280				x			1				6				x	
12	PEREZ RAMOS KENER	1028038151				x		3146128308	1		Dina M Ramos	39418213	6				x	
13	PINO GARCIA EMMANUEL	1012181286				x		3138805812	1		Walter Pino	1040853356	6				x	
14	QUINTERO QUINTERO RODRIGO ANTONIO	98511133				x		3136241601	1		Luz Dary Gaez	39413741	6				x	
15	REYES BARRAZA MICHEL CAMILA	1047992395				x		3218387685	1		Maribel R.	39416312	6				x	

Total firmas: 14 Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: 14 Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS - PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	RODRIGUEZ MARTINEZ ADRIANA	1155215102				x		3146869655	1		María José	1028037477	6				x	
2	RUIZ ESCOBAR NUBIA	1001153187				x		3218935166	1		Edilson	43144279	6				x	
3	SAEZ RODRIGUEZ JHON DEIBIS	30767476				x		3185076589	1			13987392	6				x	
4	SOLANO CEBALLO YENY ALEJANDRA	1027944318				x		3209174648	1		Sandra Ceballo	39429744	6				x	
5	TORRENTE SALAZAR SEBASTIAN	1001024736				x		3104786359	1		Ayda Salazar	39425096.	6				x	
6	TRUJILLO NEGRETE EVIS DEL CARMEN	1045424169				x		3146403427	1		Carolina Calle	43600187.	6				x	
7	TUBERQUIA ZAPATA DIOSELINA	1028000575				x		3001473953	1		Vanessa	1.028.035.25	6				x	
8	TUBERQUIA ZAPATA JHON STIVEN	1067925701				x		3105918505	1		Diana Tuberquia	1088004887	6				x	
9	VILLADIEGO CONDE ENADYS	1028011286				x		3122619619	1		Clemente Villa	43978478	6				x	
10	VIVEROS DIAZ LUIS VALERIO	4845561				x		3007138679	1		Juan David	1027944742	6				x	
11						x			1				6				x	
12						x			1				6				x	
13						x			1				6				x	
14						x			1				6				x	
15						x			1				6				x	

Total firmas: 10

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____

	SEGURIDAD ALIMENTARIA AL CURSO DE VIDA Entrega efectiva apoyos alimentarios y/o complementos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Abril y Mayo Responsable: SIS PANA.

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Población LGTBI	Teléfono	Costal	# de complementos	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	BENITEZ BENITEZ SHIRLEY	1028022469					x	3007979271	1		X		6				x	
2	CALLE RESTREPO CARLOS MARIO	71360445					x	[illegible]	1		X		6				x	
3	CUESTA MARTINEZ TEOLINDA O	1027961463					x	3114112304	1		Teolinda Cuesta		6				x	
4	ESPINOSA QUINTERO ERNEY CAMILO	1028015733					x	3233978804	1		Camilo Espinosa		6				x	
5	HURTADO PALACIOS LEIDY JOANA	43148581					x	3136992685	1		Lleidy Valois		6				x	
6	MADERA SANTANA ESPERANZA	1028037203					x	3105044163	1		ESPERANZA M.		6				x	
7	PEINADO GUARDIA LAURA DANIELA	1028010538					x	3217400518	1		Daniela Peinado		6				x	
8	PEREA VILLASON ODERIS	1028005092					x	3218240941	1		Judy Perea Villazon	1027959410	6				x	
9	PEREZ RAMIREZ LUIS FERNANDO	1028020847					x	3114263532	1		Fernando PGC2		6				x	
10	RODRIGUEZ PALACIOS YAN CARLOS	1028035629					x	3113239918	1		Yancarlos		6				x	
11	SANCHEZ ROJAS BORIS AMAURI	1027951182					x	3016799689	1		Boris A. Sanchez P.		6				x	
12	SERPA TAMAYO JUAN JOSE	1001026784					x	3103901389	1		Juan Jose ST.		6				x	
13	VALOIS ARBOLEDA WENDY VANESSA	1077422800					x	3136992685	1		Lleidy Valois		6				x	
14	Acevedo SMallon	1155215847					x	3233749552	1		xSonia Acevedo	x1028011820	6				x	
15							x		1				6				x	

Total firmas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad : _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestant Lactante: _____