REGIONAL: Bolivar CENTRO ZONAL: Industrial MUNICIPIO: Cartagena

NOMBRE DE LA MODALIDAD: Fami

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: Comunitario

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___

MES DE ENTREGA: Mayo

NOMBRE DE LA EAS: Fundacion Raiz Social NOMBRE DE LA UDS/UBA/TICA: Alegria

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Nazareno Mz A L 4

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 13001000544 95

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica SOLAMENTE para la 1ra y/o más entregas de la RPP)	FECHA DE ENTREGA (MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: 6 A 11 MESES	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ BLANCO 200gr	PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA 100gr	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 15 UNIDADES) DE 810gr	FRIJOL 160gr	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA 105cc	Alimento de alto valor Nutricional	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
						Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.								
1	Yoiker Yoriel Miranda Reyes	1201290711	23/04/23	23/05/23 ✓		500						Diana Reyes C.	1143351140	Diana C.
2	Kylian David Mumado C	1201289569	23/04/23	23/05/23 ✓		500		10	625	100	500	Brenda Carito Coro	1.047.441.269	
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														

Observaciones:

Firma: Diana M. Romero

Nombre legible de quien entrega: Diana Margarita Romero Ruiz

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

PROCESO
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PREPARACIÓN CASERA

REGIONAL: Bolivar CENTRO ZONAL: Todos de Labah MUNICIPIO: Cartagena

NOMBRE DE LA MODALIDAD: Fami

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: Comunitario

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: Mayo

NOMBRE DE LA EAS: Fundación Ran Social NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA: Alegría

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Nazareno Mz A L 4

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 130010005 4495

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: MUJER GESTANTE Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP) Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									ARROZ BLANCO 1000gr	PASTAS ALIMENTICIA ENRIQUECIDAS 1000gr	HARINA DE MAIZ 2000gr	HARINA DE TRIGO 1000gr	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO 2700gr	ATÚN EN AGUA 1000gr	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 30 UNIDADES 1650gr	FRIJOL 1000gr	LENTEJA 1000gr	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA 1000gr	PANELA 1000gr							
1	María Alejandra Montes	PT 4659202	25/04/2023	23/05/23	✓				1500	1000	1000	1000	2700	1000	1650	1000	1000	1000	1000					María A Montes J	4659202	
2	Maverli Beltran Almanza	1149446164	03/02/2023	23/05/23	✓				1500	1000	1000	1000	2700	1000	1650	1000	1000	1000	1000					Maverli	1149446164	
3	Jemma S. Calvo Nieva	1042473801	28/03/2023	23/05/23	✓				1500	1000	1000	1000	2700	1000	1650	1000	1000	1000	1000					Maria Nieva	1042473801	Maria Nieva
4																											
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											

Observaciones:

Firma: Diana M Romero
Nombre legible de quien entrega: Diana Margarita Romero Ruiz

Firma: _____
Representante Legal EAS o su delegado

Ante cualquier eventualidad... llame a nuestra línea gratuita

REGIONAL: Bolívar CENTRO ZONAL: Indus dela bahia MUNICIPIO: Cartagena

NOMBRE DE LA MODALIDAD: Fami

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: Comunitario

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: Mayo

NOMBRE DE LA EAS: Fundación Raiz Social NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA: Alegría

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Nazareno Mz A L 4

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 130010005 4495

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: 1 A 2 AÑOS	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ BLANCO 250gr	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS 100gr	AVENA EN HOJUELAS 500gr	HARINA DE MAIZ 500gr	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO 800gr	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 30 UNIDADES) 1650gr	FRIJOL 1000gr	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA 500cc	Alimento de alto valor Nutricional	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
						Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete											
1	Yeiser Daniel Anaya Cassa	1247963029	03/02/2023	23/05/23	✓	500	1000	500	500	900	1650	1000	500		Yaritz Casseres M.	1048934045	Yaritz
2	Noah Sofia Perez Aldana	1207287703	03/02/2023	23/05/23	✓	500	1000	500	500	900	1650	1000	500		Tatiana Aldana	1007256570	Tatiana Aldana
3	Mayrin Sofia Herrera H.	1201287805	03/02/2023	23/05/23	✓	500	1000	500	500	900	1650	1000	500		Milagro Herrera M	1143389049	Milagro H. M
4	Samara Sofia Carrillo G.	1044018978	03/02/2023	23/05/23	✓	500	1000	500	500	900	1650	1000	500		Yuretys Gomez Balón	1.052.736.962	Yuretys G.
5	Benjamin Sierra Galvis	1043340865	03/02/2023	23/05/23	✓	500	1000	500	500	900	1650	1000	500		Sandra Galvis Z.	1235.041.446	Sandra G.
6	Saray Martinez Torre	1143807150	03/02/2023	23/05/23	✓	500	1000	500	500	900	1650	1000	500		Mónica Torres Colón	1.143.333.446	Mónica T C
7	Mathius J. Bolivar Segura	1201286820	03/02/2023	23/05/23	✓	500	1000	500	500	900	1650	1000	500		Nataly Sepulveda	1128048005	Nataly S. C
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	

Observaciones:

Firma: Diana M. Romero

Nombre legible de quien entrega: Diana Margarita Romero Ruiz

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado