BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

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

F3 P5 PP
Versión 3
1 de 2
17/09/2018
Clasificación información
Clasificada

REGIONAL:	Antioquia	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA:	5160450001	MES DE CONSUMO:	JUNIO
CENTRO ZONAL:	Uraba	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA:	bodega AAVN Apto		
MUNICIPIO:	Apartado	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA:	Maria J Pores	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	Jhoandres Pores
MODALIDAD:		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA:	Cll 103 Nº 102 -36	BARRIO: Velez	TELÉFONO: 3137132170

VALOR INFORMATIVO DEL AAVN	Mes:	Mes:	Mes:	Mes:
	Bienestarina Más®	Bienestarina® Liquida	Alimento MG y ML	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	Oro Verde	HI	Emicio Meso	lesly lemus	CC	1040375107	29-06-2023	1907834	13							lesly lemus	CC	1040375107	lesly lemos
								1981391	30										
								1939002	14										
2	Caiocina	COI	Aracelly NIÑO	Ana I Pacheco	CC	1039045027	29-06-2023	1981357	25							ANA I Pacheco	CC	1039045027	Ana Pacheco
								1939002	13										
3	Chiqui	HI	Aracelly NIÑO	ANA I Pacheco	CC	1039045027	29-06-2023	1981357	20							ANA I Pacheco	CC	1039045027	Ana Pacheco
								1939002	4										
4	Girasoles	COI	Adriana M Betancourth	Mailen Suares	CC	39318215	29-06-2023	1981351	86							Mailen Suarez	CC	39318215	Mailen
								1939002	33										
5	OBRERO	COI	Mª camila Murillo	Nayda Jaramillo	CC	1028006174	29-06-2023	1981351	25							Nayda Jaramillo	CC	1028006174	Nayda J.
								1939002	13										
6	Semillitas	COI	CINA AGRESOL	Elena Basilio	CC	1028018715	29-06-2023	1981351	89							Elena Basilio	CC	1028018715	Elena B.
								1939002	38										
7	Conejito	COI	Liliana Romaña	Karol Gomez	CC	1027999881	29-06-2023	1981361	100							Karol Gomez	CC	1027999881	Karol Gomez
								1939002	21										
8	Orgánitos	COI	Caiocina Agudelo	Luis A peña	CC	71952193	29-06-2023	1981357	54							Luis A peña	CC	71952193	Luis Peña
								1939002	26										

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega: Mapr

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega: 1039428657

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

	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: Junio 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	ABREU LEON SHANNELLE VICTORIAA	1798	X					312873 5333	1	2	x Luis Soles	5358227	7				X	
2	ABREU VELASQUEZ JECZAID DANIEL	1244779299	X						1	2			7				X	
3	AGUDELO PADILLA KIARA	1077248316	X					3133773922	1	2	Ligia Leyis E	39308577	7				X	
4	AGUILAR GARCIA ALAN LLEÑAR	1028036562	X					3144720701	1	2	Angelo Aguilar	1028036562	7				X	
5	AGUILAR JIMENEZ BRIANA ANDREA	1032190548	X					312 363 9387	1	2	x1075097876	x Lina P.	7				X	
6	AGUIRRE ORTIZ HELLEN DAHIANA	1154219944	X					3145553 77	1	2	x Kelly ortiz	1154035966	7				X	
7	AI2PURUA BECERRA VICTORIA SOFIA	25598883	X					30 4480128	1	2	Stephani Becerra	1060088438	7				X	
8	ALARCON BALLESTEROS MAUREN YISELL	1155219395	X						1	2			7				X	
9	ALCARAZ RESTON JERONIMO	1032195791	X					3216318092	1	2	Luis M Reston O.	1041126416 9	7				X	
10	ALGARIN HERRERA SAMUEL DAVID	1032190098	X					3114009105	1	2	x.1027958246	Anabel	7				X	
11	ALINSON YESSID MOSQUERA PAZ	1075097876	X					312 363 9387	1	2	x1075097876	x Lina P.	7				X	
12	ALMANZA DELGADO JONATHAN DAVID	1032188810	X					318 505 1226	1	2	Leidy Orozco	1041035946	7				X	
13	ALMANZA OQUENDO DILAN ALEXIS	1032188808	X					318 505 1226	1	2	Eloana oquendo	1041035946	7				X	
14	ALTAMIRANDA PAEZ SALOME	1025773363	X					313 765 5189	1	2	x Solvey paez	1028033595	7				X	
15	ALVARADO FREITEZ BRIHANA GRASIELLA	63	X					313 474 2236	1	2	x Yasmelis t	x 1081988	7				X	

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: Junio 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	ALVARADO ZAPATA DOUGLAS JOSUE	1028045767	X					322649 1837	1	2	X Michell zapata	29504705	7				X	
2	ALVAREZ FRANCO SAMARA	1032189629	X					312828 0091	1	2	X	X1028001535	7				X	
3	ALVAREZ VALENCIA MARIA BELEN	1032194265	X					3007627304	1	2		43142403	7				X	
4	AZATE PEREZ MARIA ANGEL	1032195224	X					301324 0606	1	2	X	1053450374	7				X	
5	AZATE SUAREZ LUNA DEL MAR	1155219677	X					3108998827	1	2	X Oneida	X 1041147638	7				X	
6	ANAYA GOMEZ AMALIA	1028044727	X					3122555845	1	2	Katerine	1028014278	7				X	
7	ANDRADE CALLES JULIETA	1041036438	X					314 748 5202	1	2	X	8328308	7				X	
8	ANGULO ASCENDRA KEISY	1067966619	X					322619 2458	1	2	X Angulo T.	1038033391	7				X	
9	ANGULO PERTUZ EVA SANDRIT	1032190276	X					311 314 0758	1	2	X Liliana Pedro	X 1027967764	7				X	
10	ARANGO ESTRADA ISABELL ANGELICA	1028044020	X					301 294 5389	1	2	Daniela estrada	X 1003644096	7				X	
11	ARAUJO GUANIPA JIHANGELY ANDREYNA	75	X					320559 7166	1	2	X Jessica G	6842527	7				X	
12	ARAUJO MARTINEZ DYLAN ISAIAS	1057613145	X					322 877 7726	1	2	X Didier Arelly	X 1067850085	7				X	
13	ARBELAEZ CUELLO ANA LUCÍA	1032192977	X					320 539 3039	1	2	X Johan	X 1032176882	7				X	
14	ARBOLEDA OROBIO CELESTE	1032193042	X					316 692 7647	1	2	X KATELINE	X 1.040 367798	7				X	
15	ARBOLEDA VILLALBA YULIAN ANDRES	1155219838	X					3233398470	1	2	Smarida V.	1001539972	7				X	

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: JUNIO 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	ARCE IBARGUEN MARIA JOSE	1032189382	X					312251 4788	1	2	X Nelly Ibargüen	X39421503	7				X	
2	ARCILIA QUINTERO MARTIN	1032190564	X					310354 2761	1	2	Ma Yaneth Martinez	Ma Yaneth	7				X	
3	ARENAS LARGO EMMANUEL	1032191760	X						1	2	X Eloisa Olano	39418223	7				X	
4	ARENAS SUAREZ MELANY SOFIA	1028037104	X					3215495690	1	2	X Fidis Suarez	43 148791	7				X	
5	AREVALO VELASQUEZ SALOME	1028038558	X					314630 5980	1	2	X LUZMARI	X1021789884	7				X	
6	ARIAS ARIANY	1028040752	X					321683 3625	1	2	X Diana Luz	X39418027					X	
7	ARIAS LOPEZ MAYLIZ ARIANNA	1032169991	X					311341 8918	1	2	X Yadira	1027940067	7				X	
8	ARMAS AGUALIMPIA ELIAS STIVEN	1028044286	X					322523 5412	1	2	Kendy Agualimpia	1004961576	7				X	
9	ARRIETA CORDOBA EMMANUEL	1028034897	X					3218470965	1	2	X Eloy Cordoba	X39400	7				X	
10	ARRIETA REGINO JORGE LUIS	1032189493	X					3126395685	1	2	Kendry Regino	1003022110	7				X	
11	ARROYO CARVAJAL SALVATORE	1022166895	X					3045414523	1	2	X Leidy Carvajal	X39HHGB	7				X	
12	ARROYO TRUJILLO JOSIAS DANIEL	1032189609	X					312737 6751	1	2	X Yenny A	32733 X 888	7				X	
13	ARTEAGA DE HOYOS MARIANA VANESSA	1032190547	X					3108869129	1	2	YURETH	1045488248	7				X	
14	ARTEAGA MORALES ANGELO JACOB	1028043443	X					324 589 1016	1	2	X Angelo A M	1028004854	7				X	
15	ARTEAGA USME ISABELA	1032194145	X					3217658355	1	2		32856106	7				X	

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: JUNIO 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	ASPRILLA BANGUERA ARLAN	1028043857	X					3016366908	1	2	x clemslopez	x1028047414	7				X	
2	ASPRILLA JULIO OSTIN ANDRES	1236240107	X					323523 4180	1	2	xKAREN JULIOx	1001026098	7				X	
3	AVILA DE LA ROSA LUIS ANGEL	1032190433	X					3226561913.	1	2	Francisco ZAMACA	1028066006.	7				X	
4	AVILA DURANGO LUIFER ANDRES	11SS219735	X						1	2			7				X	
5	AVILA LOBO EMANUEL	11SS219433	X					3127194552	1	2	xDayana SOSSA	x1001034323	7				X	
6	AVILA MARTINEZ CRISTEL RENATA	1032191745	X					321899 1059	1	2	x _ naio	x1047957111	7				X	
7	AVILA PEREZ OMAR	1032194671	X					320652 5480	1	2	+Jocemantina	1090087	7				X	
8	AVILA REYES MATIAS	1028042088	X					310689 0227	1	2	x Yenis Reyes	1193217413	7				X	
9	AYASO PLAZA OSCAR DAVID	1032190399	X					3016823 67	1	2	x Oscar David Plaza P	x1.028.98.844	7				X	
10	BAEZ LEAL YOHENDRY	2S73978	X					302337 2357	1	2	x Yohendry	x1	7				X	
11	BAILARIN BAILARIN ELKIN O	1038931319	X						1	2		1031804511	7				X	
12	BAILARIN BAILARIN YORKIN LEIDER	1028038630	X						1	2		1028 006308	7				X	
13	BAILARIN CASAMA JUAN PABLO	1028038885	X					310833 7419	1	2	x Licenia	1028003165	7				X	
14	BALLESTA PEDRAZA AUSTIN	1028036640	X					314503 6745	1	2	x Isabella P.	1028027007	7				X	
15	BALSERIO VERGARA GAEL	1068443681	X					313 993 2611	1	2	x Yulma B R.	x1001025806	7				X	

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: JUNIO 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					320 738 0450	1	2	X [illegible]	1077991776	7				X	
2	BANGUERA LOPEZ LEIREN	1032194412	X					201 636 0408	1	2	X Glenis Lopez	X1078041414	7				X	
3	BANQUET VELASQUES AURY	1028042375	X						1	2			7				X	
4	BARON CHAVERRA DILAN ANDRES	1028038658	X					320 356 8660	1	2	X YOHAN P	1104554944	7				X	
5	BARRETO VILLALBA BREYNER	1032191235	X						1	2			7				X	
6	BARRIOS RIVAS ALANNA	1025774497	X					321 718 1305	1	2	X Liz Rivas	X1027952598	7				X	
7	BARRIOS SALCEDO LUNA ALAIA	1064318601	X						1	2			7				X	
8	BARROS YULI ESTHER	1032195273	X					314 525 0187	1	2	X Luis fernandez	X1026230	7				X	
9	BEJARANO MOYA MAITE SOFIA	1032195389	X					3135481853	1	2	X mercedes cp	1039377514	7				X	
10	BELLO GOMEZ PHILAR REBECA	1032196394	X					320 682 7370	1	2	X [illegible]	1039079532	7				X	
11	BELLO LOBOS MILAGROS SARITH	1032194086	X					317 475 6084	1	2	X [illegible]	X1026543	7				X	
12	BELLO MENDOZA MARIA FERNANDA	1032193665	X					314 611 5758	1	2	X [illegible]	X1028549	7				X	
13	BELLO MUÑOZ YAIDER MATIAS	1032194440	X					321 483 7235	1	2	X Claudio M.D	1027934022	7				X	
14	BELTRAN AYALA JOSE DAVID	1062549645	X					320 636 5764	1	2	X Brando	1001390169	7				X	
15	BENITES SEGURA MARIA VICTORIA	1032189625	X					3142091201	1	2	X Elizabeth M.O.	1028 022 949	7				X	

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: JUNIO 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 ARENAS GUADALUPE	1032189573	X					322582 0002	1	2	XMichell Peralta	X1027917380	7				X	
2	BENITEZ MADERA MATIAS	1028042418	X					311 232 9022	1	2	X Miguel Tello X	X1040362074	7				X	
3	BENITEZ MERCADO EMMANUELA	1032194728	X					313562 1558	1	2	X Biomy Rocks.	X1042143621	7				X	
4	BENITEZ VERGARA LUCIANA	1155219647	X					320540 6709	1	2	XKelly Vergara	1152213726	7				X	
5	BERMUDEZ OSORIO JACOB	1028036667	X					322722 8012	1	2	XDamela Osorio	X1028.03299 4	7				X	
6	BERRIO ARROYO SALOMETH,	1028045475	X						1	2			7				X	
7	BERROCAL HENAO HABIB	1041036319	X						1	2			7				X	
8	BERROCAL RODRIGUEZ LUIS SANTIAGO	1032193199	X						1	2			7				X	
9	BETANCUR MUÑOZ DALEINY	1028045292	X					304 499 7641	1	2	XAmalia muñoz	X1027741645	7				X	
10	BITAR MENGUAL NOHEMY SARAY	1032194892	X						1	2			7				X	
11	BLANCO CARVAJAL EVELIN DAYANA	1032196199	X					3162702642	1	2	XYorlidis carvajal	X1039081740	7				X	
12	BLANDON BALDOVIND LAURA MARIA	1032193505	X					302365 6975	1	2	XB Jhon Jair Blandon	X1006508131	7				X	
13	BLANQUICET POLO KILIAN ANDRES	1028043924	X					3207306592	1	2	ANALCIRA	1028038052	7				X	
14	BLANQUICETH GARCS THIAGO ALEXANDER	1028045547	X					320668 3473	1	2	xgeniS	X1031478	7				X	
15	BOHORQUEZ BRAVO DHYLAN JESUS	9178520	X					304413 1900	1	2	X	X20579282	7				X	

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Poblacion 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: JUNIO Responsable: SIJ 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 complemento	Firma de quien recibe	Número de documento de quien reçibe (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					300633 5330	1	2	X Jenifer M.	X1001031595	7				X	
2	BORJA OBREGON ANDY SMITH	1018277160	X					312 768 8970	1	2	X39409190.	X Luz Mila	7				X	
3	BORJA VARGAS DILAN ANDRES	1028045207	X					300 772 5525	1	2	X Eide. Borja	X 1031151195	7				X	
4	BORQUEZ HERRERA VALERY	1032194236	X					313510 9537	1	2	X Mansol. H	X 1028036232	7				X	
5	BRACAMONTE BRACHO FABIAN EDUARDO	68	X						1	2			7				X	
6	BRUN HIDALGO MATTEO	1028045599	X					311644 8320	1	2	X Kathleen Hidalgo	X 1028011766	7				X	
7	BUENO LLORENTE JOSEPH DAVID	1140900070	X					323598 8461	1	2	X Yeleis Llorente	1044425940	7				X	
8	CABALLERO CARMONA YONJER JOSE	1028044643	X					320885 1925	1	2	X LUZ MERY C	X 39407981	7				X	
9	CABRERA RIOS MARIA CAMILA	1032190849	X					310634 9019	1	2	X LUZ ENEIDA	X 1027937805	7				X	
10	CAICEDO ZAMBRANO JOSE SANTIAGO	1040384762	X					311341 8915	1	2	X Yadira	1084940 067	7				X	
11	CAMACHO PEREZ FIORELLA 0	1032197423	X					3217210613	1	2	X Adis Perez	X 1004119636	7				X	
12	CANO ROMERO MELANY YASEL	1028043669	X					3206474890.	1	2	. Rosalba G.	39424361.	7				X	
13	CANTERO MOSQUERA EMILIAND	1032193911	X					323394 8348	1	2	X Carolina	1028024105	7				X	
14	CAPACHERO MORAN LUZ DAIRELY	1062683590	X					3176507531	1	2	Damaris Moran	48704982.	7				X	
15	CARDENAS GARCES JOHSSUE	1032195728	X					302330 7526	1	2	X Maryori Garces	X 1027964999	7				X	

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: JUNIO 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 GUERRERO JESUS MANUEL	1032189700	X					310432 1701	1	2	JESUS GUERRERO	1032950340	7				X	
2	CARDENAS JIMENEZ LUZ ELENA	1032193445	X					302361 1905	1	2	Ma lopez Ruas	1032176651	7				X	
3	CARDENAS LOPEZ MAICOL ALEJANDRO	1032195398	X					302361 1988	1	2	Ma lopez. Ruas	1032176651	7				X	
4	CARDENAS SANCHEZ ADRIAN STIVEN	1032194294	X					3127550869	1	2	NATALIA SANCHEZ	1032176388	7				X	
5	CARDONA RESTREPO EVANYELIN	1032195829	X					3145497449	1	2	EVANYELIS RESTREPO	1028030889	7				X	
6	CARDOZO SALGADO SOPHIA	1032195017	X					3217789740	1	2	BEKY Salgado	1032946271	7				X	
7	CARE ESPITIA STARA CELESTE	1032193114	X					3002121296	1	2	Yoni Isabel Ffe	1033339208	7				X	
8	CARO MORALES ELIAS DAVID	10321193568	X					3045255589	1	2	Rubi Morales	1090949961	7				X	
9	CARO PEREZ HELEN SAMARA	1032195423	X					311 393 1190	1	2	Deivis Perez	1001033621	7				X	
10	CARO SOTELO LIAM SEBASTIAN	1032193246	X					3213669076	1	2	ANARA	43144722	7				X	
11	CARREÑO ORTIZ ARIANNA SALOME	1032194756	X					319393 9083	1	2	Julie Ortiz	1039425607	7				X	
12	CARRILLO RONDON JHON STIVEN	1032193983	X					310384 1905	1	2	Keyla	1088073264	7				X	
13	CARRILLO VALASQUEZ YOHAN JOSE	1028044272	X					3233625623	1	2	Ampdrito U P.	1040962659	7				X	
14	CARTAGENA HIGUITA DARLEY	1148145995	X					3149336549	1	2	Mariloris Higuita	39427853	7				X	
15	CARUPIA DOMICO NELSY	1028038149	X					310584 0761	1	2	Maria	1028004074	7				X	

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: APARTADÓ Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Junio 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	CARVAJAL DURANGO BRAYAN ELIAS	1032195125	X						1	2			7				X	
2	CASARRUBIA MOSQUERA EIDA VAYOLETH	1032100501	X					3137766776	1	2	YISMARY Mosquera	1027949553	7				X	
3	CASTELLANO QUINTANA SHEILA SOFIA	1032194036	X					3015308640	1	2	X Maria Jose	X 1027944430	7				X	
4	CASTILLO CAPELA VALERY VICTORIA	1032193775	X					3185499658	1	2	Eucizia Capela	1007139948	7				X	
5	CASTILLO LEGON ANTHONY MATEO	1200718389	X					313536 5424	1	2	X Ritsya legon	X 19793185	7				X	
6	CASTILOO GONZALEZ CHLOE	1028045204	X					3104583196	1	2	X Candy Gonzalez	27637052	7				X	
7	CASTRO AVILA SAMANTHA	102804371	X					3 22302 5160	1	2	Yeis Avila	1048927900	7				X	
8	CASTRO GIRALDO EMILIANO	1032196252	X					301 525 2459	1	2	X Alexandra Cast	X 1028035900	7				X	
9	CAVADIA RODRIGUEZ MATHIAS DAVID	1028038984	X					314557 575	1	2	X Dora Alfredo C.	X 1097399480	7				X	
10	CEBALLOS ROMERO IKER SCHOLES	1028044973	X					321764 5021	1	2	X Iker Ceballos	X 1040351939	7				X	
11	CHACIN AVILA KEYSI PAOLA	350473	X					321821 1313	1	2	X Yamile Avila	1247256 94	7				X	
12	CHACIN FERNANDEZ YUBELIS VALENTINA	1028043850	X						1	2			7				X	
13	CHARRIS HERNANDEZ SHARID LUCIANA	1028044392	X					313755 2462	1	2	X Luz Algarin	X	7				X	
14	CHARRIS JIMENEZ MAILEN ZAMARA	1028043431	X					3460828883	1	2	Gladys Jimenez	39412128	7				X	
15	CHAVERRA CHIMA YARETZI	1032195146	X					311 301 2223	1	2	X Claudia	43144717	7				X	

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: Junio 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	CHAVERRA SANCHEZ LUCIANA	1032188677	X					321881578	1	2		X1032188677	7				X	
2	CHAVEZ PEREZ NOAH SIMON	1032195068	X					3145371619	1	2	X	X1039411700	7				X	
3	CHIRINOS PIRELA LUISCIANI NILMARI	206	X					3113855085	1	2		94775106	7				X	
4	CIRO GAVIRIA LUCIANA VALENTINA	1032195614	X					3107050521	1	2	X	X1003899410	7				X	
5	COGOLLO HERNANDEZ LINA ROSA	1028039304	X					3273589479	1	2	X	X1028039304	7				X	
6	CONTRERAS ESTRADA LIAM NASARIO	1032192644	X					3104629296	1	2		93144434 X	7				X	
7	CONTRERAS MARTINEZ LUIS HERNANDO	1103763580	X					3128035533	1	2	X	X1193023077	7				X	
8	CONTRERAS NAVARRO MARIA BELEN	1028045107	X					3207242400	1	2	X	X1220083	7				X	
9	CONTRERAS SUAREZ MARIANGEL	1032190909	X					3242037777	1	2		Lp27955584	7				X	
10	CONTRERAS SUAREZ VICTORIA ISABEL	1155219830	X					X 3242037777	1	2		X027955584	7				X	
11	CONTRERS ARRIETA CATTALEYA	1032195849	X					3205457960	1	2	X	X1027945468	7				X	
12	CORDOBA BERRIO YARIMAR	1028039125	X					3118075651	1	2	X	X1028037776	7				X	
13	CORDOBA CARRASCAL JULIANA	1068826060	X					3234709820	1	2		X1027900583	7				X	
14	CORDOBA CHAVERRA KRISS CATALEYA	1032189361	X					3147093461	1	2	X	X1002028557	7				X	
15	CORDOBA GOMEZ JUAN PABLO	1032192633	X					3206830439	1	2		1027941609	7				X	

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: Junio 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					314 204 9409	1	2	X Jesica	X1003460452	7				X	
2	CORDOBA MAYORAL MATHIA SMITH	1032196266	X					311 433 6646	1	2	X Dorsa Mayoral	X1002903066	7				X	
3	CORDOBA MURILLO KEYLOR ABRAHAM	1032195216	X					3225 73321	1	2	X Sandra Murillo	X1028035643	7				X	
4	CORDOBA PETRO MAFEL THALIANA	1028045301	X					3218192177	1	2	Yaluny Petro	1001027167	7				X	
5	CORDOBA RIVERA EMMA SOFIA	1032195187	X					302 368 3448	1	2	X	X1042733995	7				X	
6	CORDOBA ROVIRA MARIA SALOME	1032029229	X					3235186571	1	2	Luz Adriana R.	1027942744	7				X	
7	CORDOBA WICHE JESSENIA	1032194167	X					3212513686	1	2	X Glayne Gmula	43637209	7				X	
8	CORRALES MENDEZ ITHAN RICARDO	1028045924	X					314 848 6436	1	2	Ray R	X1045798340	7				X	
9	CORREA CORDOBA JUAN CAMILO	1032190442	X					3103808178	1	2	Carlos Cordoba	1027998894	7				X	
10	CORREA RAMIREZ LAUREN SOFIA	1028038912	X					3217658355	1	2		32856706.	7				X	
11	CORREA ROSADO MADINSSON	1032192280	X					304 551 6417	1	2		1033867497.	7				X	
12	CORREA SUAREZ NICOLAS	1032196020	X					3104701095	1	2	Veronica Correa	X1028013261	7				X	
13	CORTECERO IBAÑEZ LAUREN NICOL	1201259248	X					322 334 5307	1	2	X Laura Ibañez	X1004222777	7				X	
14	CORZO VARGAS SHIRLEY SOFIA	1042215184	X					300 772 5525	1	2	X Eiber Borjo	X43145195	7				X	
15	CRUZ DURANGO JORDAN EMILIO	1032189201	X					3002055353	1	2	Sandra Valderrama	32352378.	7				X	

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: APARTADÓ Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Junio 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	CUADRAGO GONZALEZ YILMAR	1155219089	X					302416 6918	1	2	X Jessica Gonzalez	1035915270	7				X	
2	CUELLO HERRERA THIAGO ANDRES	1032196213	X					318469 8137	1	2	X Catherine Flem	36.247.713	7				X	
3	CUESTA ARBOLEDA MARIANGEL	1028040003	X					3135723901	1	2	Mariana Arboleda	1032180080	7				X	
4	CUESTA HINESTROZA JUAN DAVID	1155220033	X					3117747696	1	2	XERICA	X1.001027433					X	
5	CUESTA HINESTROZA WILLIAM SMITH	1028045148	X					3117747696	1	2	XERICA	X1001027433					X	
6	CUESTA MENA FDUDEN ANDRES	1028045807	X					311799 1005	1	2	Elr Thomas	1231485502	7				X	
7	CUÑAPA DOMICO LUIS NEIRO	1028046072	X					3106580209	1	2		1028006308					X	
8	CUÑAPA DOMICO LUIS PRILLO	1028044721	X					3106580209	1	2		1028006308	7				X	
9	DAVID BAGAMBRE MILNER ELIAS	1155219240	X					323 5136035	1	2	X Dwer David	X1028005733	7				X	
10	DAVILA DIAZ CARLOS JOSUE	1032194193	X					310651 1804	1	2	X Claudio Diaz	X1028001888	7				X	
11	DAVILA LONDOÑO ETHAN	1155219474	X					3022224837	1	2	X Sarkay londoño	1028001876	7				X	
12	DE LA TORRE BORQUEZ LUNA AYLIN	1032191929	X					3147631715	1	2	X Valentina P.	1027	7				X	
13	DE LA TORRE BORQUEZ MARIA JOSE	1032189678	X					3147631715	1	2	X Valentina P	946	7				X	
14	DE LA TORRE BORQUEZ ZARIBETH	1032188654	X					3147631715	1	2	X Valentina P.	132	7				X	
15	DELGADO CASTILLO GUADALUPE ANTONELLA	1032193684	X					3106191893	1	2	Claudia Pajoy	1041085388	7				X	

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: JUNIO 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 ENRIQUE JOSE ALEJANDRO	1032195951	X					320515 9445	1	2	Victoria G	1026755887	7				X	
2	DIAZ AGUIRRE FABER ABDIEL	1032191537	X					3225693572	1	2	DIANA Aguirre	1029991615	7				X	
3	DIAZ CASTILLO AARON JOHANI	89	X					302.2029208	1	2	Jacily Castillo	28051952	7				X	
4	DIAZ CORTES LUIAM DAVID	1040385604	X					315440 2863	1	2	Yuli Cortes	1001025081	7				X	
5	DIAZ LARGO DANIA LINSAY	1032188922	X					3146915736	1	2	X 1209616	X 1032188922	7				X	
6	DIAZ MARTINEZ DILAN ARLEY	1040383274	X					3146024697	1	2		39414628	7				X	
7	DIAZ PADILLA EMILIANO	1032188890	X					311380 5976	1	2	BEATRIZ	22135919	7				X	
8	DIAZ RODRIGUEZ ARTHUR	1028045219	X					321947 3784	1	2	Adriana Rodriguez	1032671478	7				X	
9	DIAZ URANGO YOELITH	1040384643	X					314560 2982	1	2	YURANI URANGO	1020450870	7				X	
10	DIAZ VILLEGAS JULIANA	1032189347	X					3124556199	1	2	Beatriz		7				X	
11	DIEZ SUAREZ IAN MATHIAS	1013374691	X					314554 3310	1	2	Daniela Diez	1028017377	7				X	
12	DIMAS CARDENA EMILY	1032192886	X					310432 7761	1	2	Leidy Guerrero	1022950340	7				X	
13	DOMICO BAILARIN CAMILO	39427781	X					3117988244	1	2	LUZE B	39427781	7				X	
14	DOMICO BAILARIN CHERI MARCELA	1028038736	X					311394 8690	1	2			7				X	
15	DOMICO BAILARIN JOSSIMAR	1032189121	X					313 637 9507	1	2	B	1022961956	7				X	

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: Junio 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	DOMICO BAILARIN MISAELITO	1028026599	X					311399 8690	1	2	XX Ana Luisa DD	1137619023	7				X	
2	DOMICO CASAMA YULIETH KARINA	1028037559	X					3147633457	1	2	X Alicia D.	1001025109	7				X	
3	DOMICO DOMICO CHEIRA ANDREA	1040384347	X					3136629501	1	2	X [illegible] B	1027961756	7				X	
4	DOMICO DOMICO EVELI ANDREA	1028035841	X					3138008 34	1	2	X Amalfi	1028008538	7				X	
5	DOMICO DOMICO LUISA CAROLINA	1028035940	X					322523 5414	1	2	X Rebeca	X1001028625	7				X	
6	DOMICO DOMICO MARITZA YAQUELIN	1028036693	X					311732 5160	1	2	X Ana Luisa DD	1001028628	7				X	
7	DOMICO DOMICO SARA BEATRIZ	1074011123	X					313632 9501	1	2	X [illegible] B	1027961456	7				X	
8	DOMICO DOMICO YERAN RUBEN	1028034920	X					3138008 34	1	2	X Amalfi	1028008538	7				X	
9	DONADO USUGA NICOLAS	1028043444	X					304 243 5323	1	2	X Jessica U.	X1001029559	7				X	
10	DOQUERESAMA GONZALEZ ANNABELLE FERNANDA	1028036785	X					323520 9721	1	2	X Sofia	30018612	7				X	
11	DORADO MOSQUERA DAIRON ANDRES	1032194201	X					3114128166	1	2	X Yuri (F) M M	1028009582	7				X	
12	DUQUE VALOYES KIARA NICOL	1028036622	X					318385 8814	1	2	X Adelence B.	X1028002993	7				X	
13	DURAN LONDOÑO EMILIANO 0	1028044855	X					312 857 9545	1	2	X Nuris Jimenez	39155813	7				X	
14	DURANGO FLOREZ ENO	1155219198	X					320 666 3713	1	2	X Angie Florez	X1193046434	7				X	
15	DURANGO GONZALEZ JHON DAVID	1032195286	X					3046212057	1	2	X Amin [illegible]	X1064314291	7				X	

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 complamentos alimentarios	Código	COM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADÓ Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Junio 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	ECHAVARRIA CHAVERRA ISABELLA	1032192083	X					321698 9720	1	2	X1028021003	X Tania	7				X	
2	ECHEVERRIA RAMOS ANNALIE	1155219980 3	X					3209098827	1	2	Victoria M	1028015938.	7				X	
3	EMERY ESQUIVEL VALERIA ESTHER	1032195747	X					312 2242041	1	2	X Katerin 1040	X21669129	7				X	
4	ESCALONA PARAMO YISHEL PAOLA	1155219213	X					3218590963.	1	2	' Esth eN	1028031585.	7				X	
5	ESCOBAR TORRES GERONIMO	1040384841	X					3207530800	1	2		1040363042	7				X	
6	ESCUDERO CASTILLO FAVIAN DAVID	1032194281	X					3001332451	1	2	xDora Duque	39425470	7				X	
7	ESIS ARTEAGA ENILITH CAROLINA	76	X					300293 5040	1	2	X Adriana Arteaga	X20584089	7				X	
8	ESPINOSA BERRIO ERICK	1045440667	X					314 883 6637	1	2	X Yuli Berrio	X1045440667	7				X	
9	ESPINOSA CASTRO EMANUEL	1032194576	X					3214993 0119	1	2	X Carmen Castro	X1032194576	7				X	
10	ESPINOSA TORRES YERALDIN	1032191249	X					310827 6523	1	2	X Rosa Mutis	X.21808546	7				X	
11	ESPITIA BEDOYA MARIANA	1056137238	X					312875 4284	1	2	Alexis Moreno	26211632	7				X	
12	ESPITIA ROMERO MIA	1028045217	X					3164S 1436	1	2	X Yuli Romero	X1028820	7				X	
13	ESTRADA TORREGLOSA ISAAC	1032194848	X					3045380 7644	1	2	Monica	X1040380175	7				X	
14	FERNADEZ GARCIA SANTIAGO DAVID	8741837	X					320253 3417	1	2		8.809.606	7				X	
15	FERNANDEZ PALMAR DANIEL ANDRES	9278648	X					3016627 4403	1	2	Maria I	13431684	7				X	

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: JUNIO 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	FERNANDEZ RAMOS MARIA ALEJANDRA	1028039903	X					3134690121	1	2	XIMENA	X1028028189	7				X	
2	FERNANDEZ TENORIO NOHAM SMITH	1032194195	X					3116144462	1	2	Ninfa mendie	1028000042	7				X	
3	FERRARO LEZCANO THALIANA	1028035805	X					311741 5230	1	2	Yeralda lezcano X	X1028026935	7				X	
4	FERRER BORJA SARAI CAROLINA	1028045333	X					3053885423	1	2	YEXENIA ORJAS	1756 7486.	7				X	
5	FIGUEROA BOLAÑO GENE ZARETH	1128130771	X					3127217664	1	2	x Yelimar Bolaño	x1080540930	7				X	
6	FIGUEROA RAMOS JUAN JOSE	1032192620	X					x3014745318	1	2	x Elda Rocio Ramos	x 1028029661	7				X	
7	FRANCO PESTAÑA MARIA CAMILA	1032194979	X					3007754864	1	2	x 1075097876	x Lina P.	7				X	
8	FRANCO TORRES JOSE SAMUEL	1032195040	X					3209063894	1	2	Monica Mejia	1028012163	7				X	
9	FUENMAYOR MAYOR ANYELO JOSE	5169867	X					322695 5229	1	2	x	x15.561820	7				X	
10	FUENTES ALVAREZ ANGEL	1028038191	X					313564 1127	1	2	x Yirley alvarez	x39426359	7				X	
11	FUENTES CORREA JUAN DAVID	Fuentes	X					320537 5549	1	2	x EVIS	x1028085358					X	
12	FUENTES DOMINGUEZ NEIRA JASBLEIDY	1063820029	X					323 250 5020	1	2	x	x1'028027327	7				X	
13	FUENTES MARTINEZ JOSUE	1028044644	X					314 620 9219	1	2	x	x1536527	7				X	
14	FUENTES PAEZ LUCIANA	1032189385	X					310298 6395	1	2	Ludys P.P.	x1028018889	7				X	
15	FURNIELES BALLESTETOS JULIANA	1028045398	X					320623 8093	1	2	x Donaila B	x1038804919	7				X	

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niños y niñas: _____ Complemento Gestante 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: JUNIO 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	GALDAMES DEL TORO THALIANA	1028043746	X					3207795888	1	2	MARleny	22201458	7				X	
2	GALE CASTRO EMILY SOFIA	1028045752	X					3114010481	1	2	X Diana Paola	X 1001034011	7				X	
3	GALLEGO PEREZ ALEXANDRE	1028045515	X					3113719039	1	2	Veronica Perez	1001027655	7				X	
4	GALLO PALACIOS EMILIANO	1155219246	X						1	2			7				X	
5	GARAY PALACIO MIGUEL ANGEL	1155219179	X					304 595 6727	1	2		5629303	7				X	
6	GARCES CELORIO MAXIMILIANO	1032195232	X					320660 2907	1	2	X Dana acevedo	X 39415952	7				X	
7	GARCIA ALVAREZ LUCIANA	1032192746	X					3206413268	1	2	Leidy Alvarez	1027965223	7				X	
8	GARCIA BERNAL ARIANNA	1032194468	X					300316 9959	1	2	XTATIANA BERNAL	X1028035150	7				X	
9	GARCIA MORELO MAICOL DAVID	1032191892	X					320684 9489	1	2	X 2 u z d a n i	25878065	7				X	
10	GARCIA MURILLO LIAM	1032195386	X					314 746 9890	1	2	X Francia Mario	X 39426421	7				X	
11	GARCIA OQUENDO ALISON SOFIA	1032194757	X						1	2			7				X	
12	GARCIA PEÑA YELIANNY PAOLA	1032193302	X					313 709 9097	1	2	X Jennimar Peña	X 6211310	7				X	
13	GARCIA QUINTANA THAEX SOFIA	1032194218	X					304652 5137	1	2	X EXNEYDER GARCIA	X 1028035745	7				X	
14	GAVIRIA VERGARA LUIAN DAVID	1032194970	X					311 770 1643	1	2	X Angie Vergara	X 1003901797	7				X	
15	GEORGE RESTREPO PAULA MELISSA	1028043569	X					3233205 7422	1	2	X maria monica	1039737977	7				X	

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: Junio 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 FERRARO EMILY	1028037848	X					314 648 6569	1	2	X Angela Ferraro	X1028025706	7				X	
2	GIRALDO VARELAS THALIANA	1028045344	X					312 664 4542	1	2	X Eliana G	X1028052656	7				X	
3	GIRON ARTEAGA EMILIA	1032196228	X					324 650 8139	1	2	X Carolina A.	X1028025077.	7				X	
4	GIRON MOSQUERA CELESTE	1032194939	X					3147473001	1	2	X Gisela Ma Gir	X 39478	7				X	
5	GOEZ CORREA ELIATH ANTONIO	1028044562	X					310 512 8802	1	2	X Lorena Goez	1007598652	7				X	
6	GOMEZ GARCIA LESLYTH KAROLINA	1028045203	X						1	2			7				X	
7	GOMEZ MONTAÑO VALENTINA	1155219378	X					3043036444	1	2	Sofia Gomez.	71947595.	7				X	
8	GOMEZ PAEZ LIAM DAVID	1045531045	X					3123555245.	1	2	Katerine	1028014278.	7				X	
9	GOMEZ PALACIOS KYLIE SAMAY	1028045748	X					3184785029.	1	2	Nelcy	39156647	7				X	
10	GOMEZ RICARDO EITAN	1032189309	X					322 602 9043	1	2	X Yuliani Sotelo	X1028069916	7				X	
11	GONZALEZ ARIAS ENDER ANORE	1044783179	X					305 206 7037	1	2	X Mayerlin Arias	X 1051668761	7				X	
12	GONZALEZ BAEZ EIDERSON JOSE	1040384515	X					3146972788	1	2	Melanie Baez	29890289	7				X	
13	GONZALEZ BANQUET SAMUEL DAVID	1032195657	X					310 683 4934	1	2	X Yesenia Banquet	X1001024598	7				X	
14	GONZALEZ CORDOBA EMILY	1155219062	X					322 247 4713	1	2	X	X1002028	7				X	
15	GONZALEZ DAVID JAISON DANIEL	1028039564	X					313 748 2821	1	2	X Yenis David	1001023315	7				X	

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: APARTADÓ Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Junio Responsable: SIN 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	Costa	# 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	GONZALEZ DOMICO DAILIN YOHANA	1028036603	X						1	2	x Blanco Luz	39414608	7				X	
2	GONZALEZ DUQUE LAURA ISABELLA	1039970917	X						1	2			7				X	
3	GONZALEZ FRANCO JUAN DAVID	1032195604	X					310828 6064	1	2	x Erica franco	1040374860	7				X	
4	GONZALEZ MURILLO SANTIAGO	1155219712	X					3116192434.	1	2	Freydi Murillo	1001033505	7				X	
5	GONZALEZ ROVIRA MATIAS	1027948747	X					312202 5340	1	2	x Paola Agua	x Paola Agua	7				X	
6	GONZALEZ TORRES YEICOP ANDRES	1032195425	X					310 32335	1	2	x Rosangela Torres	1007665862	7				X	
7	GRACIANO AREIZA MARIA VICTORIA	1032194094	X					321426 4885	1	2	x Karen Arenas	1029958880					X	
8	GRACIANO PARRA ARIANA	1028043650	X					311 422 8498	1	2	x Yaley graciano	x1007491222					X	
9	GRACIANO TUBERQUIA MATIAS 0	1028042141	X						1	2			7				X	
10	GRANJA SOAZA JOSE GILDARDO	1032192323	X					323 370 0703	1	2	x Diana soaza	x1-723309614	7				X	
11	GRATEROL SOTO SHAROL JOSE	98	X					314619 1374	1	2	x Sorangel. S	x 6052689	7				X	
12	GUALTEROS CUADRADO SAMUEL	1032194808	X					301102 6594	1	2	x Sully cuadrado	x1033371021	7				X	
13	GUARDIA BUSTAMANTE JULIANYS ANDREA	790	X					32461542 14	1	2	x Mariana B.	31810711	7				X	
14	GUERRA CARRASCAL ASHLY KATALEYA	1152467053	X					3122850056.	1	2	x Lilian Rosa Cas	39405654	7				X	
15	GUERRA JIMENEZ DYLAN ANDRES	1155219856	X						1	2			7				X	

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: APARTADÓ Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Junio 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 complemtos	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	GUERRA NAVARRETE JUAN JOSE	1040384434	X					3136355165	1	2	x Martha Parola	26249118	7				X	
2	GUERRA PALMAR YHDINER DAVID	1069511091	X					3118255255	1	2	x Yohalys Palma	x27266386	7				X	
3	GUERRA QUINTERO ADRIAN	1032194890	X					3044285967	1	2	x Adriana G	1007677578	7				X	
4	GUERRERO SERNA DAVILUZ	1032189144	X					3144596409	1	2	x Karen Martinez	1027945646	7				X	
5	GUERRO GONZALEZ YEIDIS TATIANA	1028043061	X					3148769114	1	2	x Yeidis Gonza	x39422492	7				X	
6	GUEVARA RODRIGUEZ MARIA ANGEL	1075097833	X					3123639387	1	2	x Lina P.	x1075097816	7				X	
7	GUISAD CORDOBA ALAN	1032195512	X					3218541769	1	2	x Yadi Yolsa	x1007027641	7				X	
8	GUTIERREZ BUELVAS WILMAR SAIN	1028035987	X					3234744083	1	2	x Eduardo Jose	x39427432	7				X	
9	GUTIERREZ PALACIOS LIAM JOSE	1032196535	X					3189888530	1	2	Yasmin Palacios	1028032388	7				X	
10	GUZMAN ALBONOZ SARA MARIA	1028039187	X					3135636468	1	2	x Keini Guzma	x1027913298	7				X	
11	GUZMAN CRUZ SANTIAGO	1032188874	X					3123639387	1	2	x1075097816	Lina P.	7				X	
12	GUZMAN ESPITIA KEINER	1028040205	X					3137885667	1	2	x Eulalia	x39426782	7				X	
13	GUZMAN GOMEZ MATTEO GABRIEL	950	X					3012836224	1	2	x Yuisma Guzman	x1961621	7				X	
14	GUZMAN MURILLO DILAN DAREL	1040385571	X					3218049664	1	2	x Angie Murillo	x Angie Murillo					X	
15	GUZMAN ORTIZ AURY ISABEL	1032194186	X					3135838073	1	2	x Lucero ortiz	x1010823643	7				X	

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: APARTADÓ Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Junio 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 PESTANA YEISON ANDRES	1038823609	X					3105975974	1	2	X Yeison Guzman	X1037477777	7				X	
2	GUZMAN UTRERA SEBASTIAN MANUEL	1028045115	X					3218089236	1	2	[illegible]	1137773065	7				X	
3	HENAO VALENCIA MILAGROS	1028043629	X					3143033593	1	2	X Eleni Bedoya	1037601754	7	7	4		X	
4	HEREDIA SANCHEZ EMANUEL DAVID	1155219623	X					3147685849	1	2	X Yennifer Sanchez	1036403016	7				X	
5	HERNANDEZ LARA THIAGO ANDREY	1028037388	X					3017090773	1	2	X Sindy Lara	X1027999136	7				X	
6	HERNANDEZ LOPEZ JHON EMMANUEL	1155219768	X					3234600516	1	2	X Natalia	X1038022163	7				X	
7	HERNANDEZ MARIN GUADALUPE	1032192747	X					3043440959	1	2	Sol Marín	1028004517	7				X	
8	HERNANDEZ MEDINA KEIDY FERNANDA	1032190312	X					3023372163	1	2	3042247957	X[illegible]	7				X	
9	HERNANDEZ SANCHEZ DARIANA	1032195642	X					3216682245	1	2	X Dina Morales H	X1038000738 Dina 34	7				X	
10	HERNANDEZ SANMARTIN LIANA MARIA	1028045719	X					3235107790	1	2	Maria Sanmartin	1007343648	7				X	
11	HERNANDEZ VILLADIEGO ALIS SARAY	1032193146	X					3114018565	1	2	X Alis Villadiego	X1027998618	7				X	
12	HERREÑO SANCHRZ CRISTINA ISABEL	1032194907	X						1	2			7				X	
13	HERRERA ASPRILLA YURLEY ALEXANDRA	1028045010	X					3163051839	1	2	Yesica Asprilla	1007509304	7				X	
14	HERRERA BELLO LIAM JOSE	1032190025	X					3216401549	1	2	X Kathy J. Bello	X1040364139					X	
15	HERRERA GONZALEZ IAN DAVID	1032194586	X					3205210556	1	2	X Kelly	1001670131					X	

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: Junio 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	HERRERA MESA ISABELLA	1032190328	X					314248 5361	1	2	X Nelson Herrera	X 1027944520	7				X	
2	HERRERA SOTO MARIA CELENIS	1037504957	X					3122215942	1	2	Beti carrascal	34 416830	7				X	
3	HERRERA SUAREZ NICOLAS	1032190239	X					312882 5314	1	2	X Yulieth Suárez	X 1007898872	7				X	
4	HIDALGO BROQUIS KAILYN DAYANA	1036459587	X					304660 1809	1	2	X Tatiana Hidalgo	X 1048010598	7				X	
5	HIGUITA BUELVAS EMILY	1032192483	X					314708 2815	1	2	X Mirledys Bolaños	X 1005489729	7				X	
6	HIGUITA PALACIOS JULIANA 0	1032193232	X					314625 3790	1	2	X Yajaira	X 1001153422	7				X	
7	HIGUITA USUGA LIAM EMMANUEL	1028037769	X					3203716806	1	2	Luz Adriana C	1000098232	7				X	
8	HINESTROZA BENITERZ EVELIN	1032191796	X					320 604 9324	1	2	X Yhonjairo campaz	X 1067 887908	7				X	
9	HINESTROZA MADERA DANNA SOFIA	1032194642	X					313 783 4715	1	2	X Maribel Madera	1039 081643	7				X	
10	HOLGUIN LOAIZA ORIANA	1032192330	X					323 484 9215	1	2	X Aurora Loaiza	X 1027946038	7				X	
11	HOYOS MACHADO MIA THAEL	1028044244	X					314 643 0877	1	2	X Mirledy Machado	1001035159	7				X	
12	HOYOS MESA EMILIANA	1028036581	X					3185174119	1	2	X Everlide	39310095.	7				X	
13	HOYOS MORALES EMILIN YULIETH	1028038543	X					3147 39733 37	1	2	X Lauren H	1123202192	7				X	
14	HOYOS MOSQUERA MILAGRO	1032195844	X					312 867 5010	1	2	X Wendy	1027 945 127	7				X	
15	HOYOS ROJAS LUIS ANGEL	1032190096	X					314 737 9837	1	2	X Lauren H	1123202192	7				X	

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: Junio 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	HOYOS RUBIO JERONIMO	1028043474	X					314510 4418.	1	2	X Jennifer rubio quendo	X 1028007917	7				X	
2	IBAÑEZ CALLE VICTORIA	1032194071	X					315562 1811	1	2	X Dina Ibañez	X 1007639122	7				X	
3	IBARGUEN MURILLO ADRIAN DAVID	1040384925	X					314 642 4283	1	2	Ana Murillo	1014 207910	7				X	
4	IZQUIERDO RUEDA MARIA JOSE	1046538737	X					3163578039	1	2	Miryam Rueda	39320486	7				X	
5	JARAMILLO FRANCO JHOSTIN ESMIT	1032191795	X					3146154102	1	2	Yenny Franco	1027944488	7				X	
6	JARAMILLO FRANCO SAMUEL DAVID	1032194336	X					3126972500	1	2	Yenny Franco	39923070	7				X	
7	JARAMILLO MATERAN OSBEYKER JOSUES	1028044378	X					3003096209	1	2	Yoibelis Materan	27575022	7				X	
8	JARAMILLO MESA SALOMON	1032195315	X					3208040329	1	2	[illegible]	1027952559	7				X	
9	JARAMILLO NORIEGA RONAL YESID	1032189848	X					311783 7157	1	2	Yaira Noriega	1001026659	7				X	
10	JARAMILLO ROJAS JULIAN	1032189192	X					3117717250	1	2	Yoleidi Jaramillo	1028041223	7				X	
11	JARAMILLO SALAZAR VALERIA	1040357643	X					320 711 9530	1	2	X Sara Salazar	X 1040358443	7				X	
12	JIMENEZ AMAYA CRENYER GEREMIAS	1028044425	X					305903 8229	1	2	X [illegible]	[illegible]	7				X	
13	JIMENEZ BORJA IAN STIVEN	1028045642	X					321 573 9633	1	2	[illegible]	[illegible]	7				X	
14	JIMENEZ CARO NITALY MARIA	1032145698	X					321 785 9016	1	2	X DANIELA CERO	1028038900	7				X	
15	JIMENEZ FLORIAN GABRIELA	1032195026	X						1	2			7				X	

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: JUNIO 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	JIMENEZ GIRALDO JUAN CARLOS	1032193765	X					315243 7598	1	2	Milena giraldo	1028032891	7				X	
2	JIMENEZ LOZANO KYLIAN ANDRES	1032195649	X					3225586 94	1	2	Bayana Lozano	1192751604	7				X	
3	JIMENEZ PASTRANA ESTIVEN JOSUE	1032191160	X					320707 3314	1	2	JHOELYS PASTRANA	1.028.018489	7				X	
4	JIMENEZ TUBERQUIA MAXIMILIANO	1032193257	X					311755 9422	1	2	MAIRA T.	1028058038	7				X	
5	JIMENEZ VILORIA ARIADNA	1040384535	X					321863 3563	1	2	Yudis Viloria	1027944189	7				X	
6	JORDAN HERNANDEZ LIAM ANTONIO	1032194135	X					312719 4552	1	2	Dayana Sossa	1001034323	7				X	
7	JOSE ALEJANDRO LENE CUESTA	1028044575	X					323368 0573	1	2	Nilda Cuesta	1027507138	7				X	
8	JULIO ARIAS SHAROLL SOFIA	1032196231	X					312600 7606	1	2	Yasmin Julio	1041256932	7				X	
9	JULIO BLANCO ISAAC MANUEL	1032193337	X					311725 3878	1	2	Candy Blanco	1027024601	7				X	
10	JULIO MERCADO MARTIN ANDRES	1032193541	X					321570 3142	1	2	Yasneg Mercado	1028003949	7				X	
11	JULIO RENGIFO ASHLEY SOFIA	1155219755	X					314 394 2446	1	2	Yeandra Rengifo	1028024114	7				X	
12	JULIO VERGARA YEIMER	1032192684	X					3103630092	1	2	Melanie Baez	29902892	7				X	
13	JUVINAO MORENO JULIAN DAVID	1028039948	X					321 981 7431	1	2	Yingrid J	1028011905	7				X	
14	JUVINAO MOREND KEWIN ANDRES	1028037470	X					301 434 5676	1	2	YEFDE Juvinao	1028020004	7				X	
15	KLINGER GUEVARA SAMUEL DAVID	1028043869	X					321 914 5687	1	2	Alexander	1028032139	7				X	

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: Junio Responsable: SW 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	LEAL MOLINA TRINO ALEJANDRO	1028045348	X					3224 606 4305	1	2	X Brenyelin Molina	X 28409782	7				X	
2	LEMOS HERNANDEZ ALEX FERNANDEZ	1032190202	X					314 209 1204	1	2	X	X 1028022949	7				X	
3	LEUDO SERNA CRISTINA ANDREA	1032190984	X					313 681 6343	1	2	X	X 39428580	7				X	
4	LICONA MURILLO SOFI DAYANA	1155219100	X					312 704 6801	1	2	X Gloria M.	X 1028016695	7				X	
5	LLANOS JULIO ISABELLA	1155219562	X					3015115559	1	2		1027958686	7				X	
6	LLERENE ORTEGA YEILER	1028041723	X					3107287080	1	2	Mercedes	X 26570404	7				X	
7	LOAIZA SOTO THALIANA	1155219157	X					321 606 4923	1	2	X Maria Soto	X 1027963899	7				X	
8	LOBO CABRERA JADE	1032195786	X					3122358971	1	2	Dania Cabrera	1028036520	7				X	
9	LONDOÑO MUÑOZ THIAGO	1032192509	X					314 687 2352	1	2	X Gladis	X 39414329	7				X	
10	LONDOÑO URIBE LUZ DEYANIRA	1155219367	X					312 475 4202	1	2	X Yessica Uribe	X 1028023726	7				X	
11	LOPEZ DUARTE EMMANUEL	1028045798	X					301 398 8413	1	2	Elsy Rojas	X 39419477	7				X	
12	LOPEZ ESTRADA JACOBO	1028026955	X					3116059783	1	2	JONATHAN L	1040371932	7				X	
13	LOPEZ GOEZ OMAR ANTONIO	1040387096	X					3209087569	1	2	Osiris lopez a	1040387920	7				X	
14	LOPEZ GONZALEZ LESHLY JACKSBELL	4889	X					316641 2005	1	2	X	X 26484311	7				X	
15	LOPEZ JIMENEZ JAIR	1032196420	X					311 623 8355	1	2	X Yadys Jimenez	X 1027965175	7				X	

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	CDM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municiplo de entrega: APARTADÓ Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: junio Responsable: SIS PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 anos	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.	Matelal entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibio
1	LOPEZ MARZOLA DARWIN SANTIAGO	1028035853	X					316730 3467	1	2	x Maria J.	x 686 4422	7				X	
2	LORA OSPINO ZIREL SOFIA	1201259598	X					3014500843	1	2	x Jennyfer Ospino	x 1042417360	7				X	
3	LOZANO GUARDIA THIAGO ANDRES	1155219813	X					321730 7244	1	2	x Maria Guardia	x 1001021680	7				X	
4	LOZANO LICONA MARIANGEL	1032193975	X					313540 8535	1	2	x Gloria Murillo	x 1028.916 695.	7				X	
5	LOZANO MOSQUERA EYLEEN NICOL	1032193982	X					301709 1552	1	2	x Lina Marcela	1193128235	7				X	
6	LUNA ALVAREZ JEREMIAS	1032195598	X					310 443 93 57	1	2	x Xiomara Alvarez	x 1028004857	7				X	
7	LUNA ALVAREZ JERONIMO	1032195574	X					310 443 93 59	1	2	x Xiomara Alvarez	x 1028004857	7				X	
8	MADERA ARANGO LUCIA	1155219468	X					3004776656	1	2	x Luisa Arango	1088025466	7				X	
9	MADERA CIRO DULCE MARIA	1032195683	X					3217380498	1	2	x Esmeralda Ciro	1000400527	7				X	
10	MADERA GALEANO JUAN JOSE	1032195434	X					3135766523	1	2	x Natalia Galeano	x 1028008413	7				X	
11	MADERA SANCHEZ LUCIANA	1032189597	X					311 788 6437	1	2	x ANGIE S	x 1028029263					X	
12	MADERA TOVAR ITZAYANA SOFIA	1084468790	X					3135766523	1	2	x Natalia Galeano	x 1028008413	7				X	
13	MADRID HERNANDEZ JHOSTIN SMIT	1028039615	X					3012797668	1	2	x Lina M. H. G.	x 1027963726	7				X	
14	MADRID TENORIO PAULINA	1062537736	X						1	2			7				X	
15	MALES CUSHCAGUA LIANA VICTORIA	1028045925	X					314737 1778	1	2	x Martha Maribel Palac	1003941372	7				X	

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Poblacion 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: Junio 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	MANCO USIGA KILIAN ANDRES	1028044963	X					3113861567	1	2	X Rosa USUG	X 39428330	7				X	
2	MAQUILON VALDEZ MARGARETT ARLET	1032195958	X					321 683 2289	1	2	X Natalia Valdez	X 1028008528	7				X	
3	MARCELES JARAMILLO JULIAN ANDRES	1028045373	X					3009314593	1	2	X Jimy Jaramillo	X 1027961339	7				X	
4	MARIN BENITEZ ALEJANDRO	1032192459	X					3016295389	1	2	X Wilef Marin	1028959919	7				X	
5	MARIN SAEZ FABIAN ALEJANDRO	4462	X					3113861567	1	2	X Daysy Saez	X 27265546	7				X	
6	MARMOLEJO GUZMAN KYLIAM SMIT	1028044081	X					3232475775	1	2	Nayeli Guzmán	1007843058	7				X	
7	MARQUEZ RUIZ IAN GAEL	1028044861	X					322677 5215	1	2	X SIRIA RUIZ	X 1073981517	7				X	
8	MARTINEZ AREVALO SHAMANTA	1155219457	X					323521 6510	1	2	X Gabriela Arevalo	X 29979536	7				X	
9	MARTINEZ BOLAÑO VALERY	1032194454	X					314740 7269	1	2	X Sindy Bolaño	X 1028020788	7				X	
10	MARTINEZ LONDOÑO MARIAN SALOME	1032194467	X					312288 2394	1	2	X Cristina Paula	X 1029029476	7				X	
11	MARTINEZ PATERNINA EVELYN	1032194057	X					3114858041	1	2	Cathy Paternina	X 1029606828	7				X	
12	MARTINEZ RENTERIA ALISSON LUCUA	1032195007	X					3105478417	1	2	[illegible]	X 1039652690	7				X	
13	MARTINEZ RODRIGUEZ EMILI ROSOLEI	1028044189	X						1	2			7				X	
14	MARTINEZ VELASQUEZ YULIAN YESID	1007669574	X						1	2			7				X	
15	MARTINMEZ MELENDEZ ERIC ANDRES	1040684874	X					311 649 3629	1	2	X Maledis Melendez	X 1020032880	7				X	

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: APARTADÓ Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Junio 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	MATERAN VELASQUEZ FERNANDA VALENTINA	1117886457	X					3214631026	1	2	Laura Vasquez	1726687 2	7				X	
2	MATURANA DIAZ DLIANNY CELESTE	1038825779	X					320 777 3525	1	2	Liliana Maturana	50931471	7				X	
3	MAYO COGOLLO LIAM ESTEBAN	1028043560	X					311419 5881	1	2	Estella Serna Lopez	1027911277 6	7				X	
4	MEDINA LOPEZ ISAAC MATEO	1032194667	X					3148892776	1	2	Merkin medina	1028038308	7				X	
5	MEDINA MONTERRISA JHOSUAR ANDRES	1032194967	X					322587 3611	1	2	Liliana	1028063177	7				X	
6	MEJIA BORJA EMMANUEL Ó	1032192368	X						1	2			7				X	
7	MENA PEREZ MARCOS ALEXANDER	1040385599	X					321931 4072	1	2	Daniela Perez	5884894	7				X	
8	MENDOZA ESPITIA CHRISMAN	1032190414	X					3233194207	1	2	Dayana ET.	1028041189	7				X	
9	MERCADO MAGROBEJO SEBASTIAN ANDRES	1040381395	X					321880 1820	1	2	Luz Linet M	1001747877	7				X	
10	MERCADO ORTEGA LUIS JADER	1032194495	X					323368 3374	1	2	Luisa	1027626577	7				X	
11	MERCADO VANEGAS MELANI	1040380737	X						1	2			7				X	
12	MESA BERRIO LIAM SMITH	1028044938	X					301514 5900	1	2	Lizeth Berrio	1028001331	7				X	
13	MESA GALINDO JERONIMO	1032189150	X					3205601761	1	2	Yurbany Jhoana Mesa Galindo	1027452569	7				X	
14	MESTRA PANESSO AKILES	1032194485	X					310 593 6852	1	2	Milasly Panesso	1028023155	7				X	
15	MIRANDA ALMANZA ALAN GAEL	1028044870	X					3114273058	1	2	Maria Almanza	1027350 88	7				X	

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: Junio 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	MOLINA PALACIOS IAN	1032193737	X					312 665 2750	1	2	Angie Palacio	1028027302	7				X	
2	MONTALVO CASTRO THAILYS DIAMAR	1032193772	X					3122347408	1	2	Carla Pacheco	39414089	7				X	
3	MONTERO ARAUJO OSMARELY CAROLINA	1028043242	X					305 487 7173	1	2	Yorbely Araujo	1208438	7				X	
4	MONTERROSA REBOLLO SARA	1155219274	X					3022929489	1	2	Ely Rebollo	1041270197	7				X	
5	MONTERROSA RICARDO ELIZABETH	1155219692	X					322 96 1339	1	2	Jenifer	1192766019	7				X	
6	MONTES MURILLO AURA ISABELLA	1028045884	X					3207937467	1	2	Deisy Murillo Villa	1028020182	7				X	
7	MONTES OSORIO KAILYANYS	1028044933	X					305 446 8035	1	2	Marvol Osorio	1027965337	7				X	
8	MONTES RUBIO KENDALL ISABEL	1240289401	X					312 344 8663	1	2	Kelly Rubio	Kelly Rubio	7				X	
9	MONTES RUBIO KYLIE DANIELA	9445259	X					312 344 8663	1	2	Kelly Rubio	Kelly Rubio	7				X	
10	MONTILLA NATERA ROSMERI ALEXANDRA	1028045476	X					315 744 3586	1	2	Alejandra	1026186541	7				X	
11	MONTOYA TILANO MARIANGELES	1032193848	X					313 719 8460	1	2	Angie Tilano	1028027088	7				X	
12	MORA TORREALBA ELIAN MATEO	2596	X					314 527 2516	1	2	Felitza Quero	1706067	7				X	
13	MORALES FERER JAIDERLYS SHARLOT	1232	X					3147116227	1	2	Heidelys Ferer	1027749346	7				X	
14	MORALES GARCIA ALAN YESID	1020239298	X					314 783 2306	1	2	Gineth Gil	1090363946	7				X	
15	MORELO MARTINEZ THAYS IVETH	1032195275	X					3042019699	1	2	Pedro Morelo	1068652611	7				X	

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	CDM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO; Lugar de entrega: Bodega; Mes de Entrega: JUNIO; 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	MORELO OBANDO VALERY SOFIA	1037135995	X					301522 7233	1	2	x Yackelin	x22459851	7				X	
2	MORENO JUAN SEBASTIAN	1032190340	X					3108184087	1	2	Milady moreno	1028016024	7				X	
3	MORENO CORDOBA YAEL	1032191043	X					301146 5019	1	2	x Yadira Cordoba	x1 0c403c37 52	7				X	
4	MORENO MUNERA HELLEN CHARLOTTE	1028044161	X					32341 6782	1	2	x Claudia M.	39424219	7				X	
5	MORENO PEREZ MAILIN	1040386706	X					320710944 7 1	1	2	x [illegible]	x1026035593	7				X	
6	MORENO URIBE MANUELA	1032192366	X					322677 2868	1	2	x Luzman	x Luzman	7				X	
7	MORRON VELASQUEZ JULIETA	1028036370	X					301398 6716	1	2	x Ketty velasquez	x 50977388	7				X	
8	MOSCOSO FRANCO SAMUEL	1032193057	X					320603 2769	1	2	x Natalia Franco	x39.428.640	7				X	
9	MOSQUERA ZOE YARETHZY	1155219163	X					312235 6738	1	2	x yadira mosquera	1001023090	7				X	
10	MOSQUERA BALLESTAS EVELYN JULIETA	1028043680	X					321944 2106	1	2	x [illegible]	x39424740	7				X	
11	MOSQUERA CORDOBA ALLINSON ZARETH	1032193926	X					311600 5390	1	2	x Darlin [illegible]	x1001035869	7				X	
12	MOSQUERA CORDOBA DANIEL STERLING	1028036371	X					3108315157	1	2	Angie D. Cordoba A.	1028036872	7				X	
13	MOSQUERA LONGA ANDRE	1032194514	X					3195455381	1	2	- Eloisa Longa	1028003197	7				X	
14	MOSQUERA MENA ANTONNELA	1038826947	X					322 222 8842	1	2	x Anamena	x39287219	7				X	
15	MOSQUERA NAVARRO MARIA FERNANDA	1028044635	X					320 424 2373	1	2	x Sol Navarro	1243039955	7				X	

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: Junio 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 PALACIOS EMMANUEL	1032189199	X					322 863 0429	1	2	X Yuni Mosquera Palacios	X 39019684	7				X	
2	MOSQUERA PAZ JADEN SMITH	1032194171	X					312 363 9387	1	2	X Lina Paz	X 1015097816	7				X	
3	MOSQUERA PINEDA GENESIS SOFIA	1028045254	X					322 863 0429	1	2	X Juliana Pineda	X 1032179529	7				X	
4	MOSQUERA POTES MATHIAS	1032196007	X					3108775025	1	2	Yolanda Potes	1027454437	7				X	
5	MOSQUERA RAMIREZ KEVIN ANDERSON	1041036652	X					314426 3813	1	2	X Johana	1028032	7				X	
6	MOSQUERA ROSALES JOSNEIDER DE JESUS	144	X					310420 4575	1	2	X Luisa Pino	X 1027947752.	7				X	
7	MOSQUERA ROVIRA LIAM ANDRES	1075098924	X					311416 4382	1	2	Maria Alm	X 1075098924	7				X	
8	MOSQUERA ROVIRA LIAM ANDRES	1075098924	X					311416 4382	1	2			7				X	
9	MOSQUERA SANTERO XIOMARA ANDREA	1155219426	X					320 424 2373	1	2	X	X 39418681	7				X	
10	MOSQUERA VERGARA EMA THAIRE	1032195177	X					321 713 8144	1	2	X Miriam Arevalo	26337 853	7				X	
11	MOSQUWRA AMAYA LYAN DAVID	1028042954	X					3135549444	1	2	Yonaicol M.	39417996.	7				X	
12	MUÑOZ BAENA MATHIAS	1032195543	X					313467 8957	1	2	X Cristian	1167957 X 910	7				X	
13	MUÑOZ GOMEZ HELLEN SOFIA	1032191720	X					3218942476	1	2	Wendy Gomez	X 1148141590	7				X	
14	MUÑOZ MADRID LIAN	1032192085	X					317862 7517	1	2	Lina Madrid	39429393	7				X	
15	MUÑOZ ORTIZ EMMA LUCIA	1032191803	X					324391 1589	1	2	X Maisol Ortiz	X 1040517722	7				X	

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: APARTADÓ Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Junio 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	MUÑOZ ZAPATA LEONEL MATHIAS	1028043261	X					313 677 9171	1	2	Gloria Zapata S.	x1001035733	7				X	
2	MURILLO ASPRILLA THAILY VANESSA	1028038000	X					301234 7675	1	2	x Karen Tatiana	x1001024801	7				X	
3	MURILLO BEJARANO HEILEN SOFIA	1040382258	X					323 354 0766	1	2	x micol	x 1193	7				X	
4	MURILLO GONZALEZ AIRIN	1032192734	X					311301 2223	1	2	x Claudia	43144747	7				X	
5	MURILLO HERNANDEZ LUIS ANDRES	1155219376	X					311307 6890	1	2	x Dullians H A.	1007746244	7				X	
6	MURILLO HURTADO CHARLOTH	1155219733	X					304 143 7755	1	2	X YARLIS AUDREY	X 1.028 003.37	7				X	
7	MURILLO MONA HELEN SOFIA	1032194116	X					320 812 0566	1	2	x Paola Mona	x 1143974072	7				X	
8	MURILLO MOSQUERA SHARON LUCIANA	1032189483	X					320 814 8378	1	2	Sharon Mosquera	1037043	7				X	
9	MURILLO SANDOVAL KEREM SARAY	1233343260	X					310623 7005	1	2	x Sandy Sandoval	x 1064968?4	7				X	
10	MURRAY VALENCIA VICTORIA	1075098141	X					314529 9375	1	2	ERIKA Valencia	3145299375	7				X	
11	MURRAY VALENCIA YEFFER CAMILO	1075099305	X					314529 9375	1	2	ERIKA valencia	3145299375	7				X	
12	NAVARRO GARCIA OSMATHEW	1028045297	X					3123494300	1	2	Andrea Garcia J.	1128280?8	7				X	
13	NEGRETE GOMEZ SAMIRA	1028044698	X					310 623 7005	1	2	x Karen Gómez	x 1193	7				X	
14	NEGRETE RAMOS IMER	1035650133	X					313 647 3037	1	2	x Keydy Ramos	x1041237468	7				X	
15	NIAZA DOMICO YANUBI SALOME	1032189599	X					321 668 4409	1	2	x RAMIRO NIAZA	x 9537321	7				X	

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: Junio 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	NIAZA DOMICD YORQUIN STIVEN	1028036292	X					321 608 9407	1	2	x RamiRo NiAZA	9372521	7				X	
2	NIETO BOHORQUEZ DAVIANNY CAROLINA	9043843	X					30 304413 1900	1	2	x DcBB	x 20879282	7				X	
3	NISPERUZA CORTES ANDRES CAMILO	1032189131	X					3126523838	1	2	-	1007513737	7				X	
4	NISPERUZA PEÑA FREYLEN SMITH	1155219527	X					302576 8642	1	2	x	1001591383	7				X	
5	NISPERUZA PINEDA WESLEY ESTIVEN	1032195707	X					3127771602	1	2	x Yubis Pineda	x 1041256346	7				X	
6	NOAH ASPRILLA NOAAC ISAAC	1032195166	X					321411 0827	1	2	x Keren Asprilla	x 1028005449	7				X	
7	NUÑEZ AYALA DAILYN LUMARA	1032193330	X					301566 9910	1	2	x Kelly Ayala	43272580	7				X	
8	NUÑEZ QUIÑONEZ VALERY ALEXANDRA	1028045618	X					301566 9910	1	2	x	x 1142813987	7				X	
9	OBISPO VALERA KIARA SOFIA	1032195209	X					3114008233	1	2	-	1715250	7				X	
10	OCHOA MURILLO ANTONELLA	1028042664	X					323 583 80356	1	2	x Yuri murillo	x 1047965766	7				X	
11	OCANDO TORRES CHYNA	1033501642	X					321 375 8126	1	2	x Claudia C.	x 39.423.687					X	
12	OLIVARES GRANADO SAMIR ANDRES	1028046533	X					812631 2123	1	2	x Yisley Hena	x 1027744510	7				X	
13	OQUENDO HERRERA ADAIR	1028037345	X					313 283 2516	1	2	x Claudia Herrera	x 39624403	7				X	
14	OQUENDO LOPEZ HELLEN SOFIA	1032190963	X					320 711 8805	1	2	x yudy Anita	x 1.014.588.924					X	
15	OQUENDO MOSQUERA ANUEL ANDRES	1028038482	X					320 756 5793	1	2	x Lucy mosquera	1001339404	7				X	

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: Junio 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	OQUENDO NAVARRO CRISTIAN CAMILO	1032191933	X					311350 2681	1	2	X Nelvia del CVC	39424284	7				X	
2	ORTEGA FLOREZ KEVIN FRABRIZO	4226845	X					3134787490	1	2	X Virginia Perez	16762098	7				X	
3	ORTEGA PEREZ KLEIDER EDUARDO	392	X					3134787490	1	2	Virginia Perez	6332805	7				X	
4	ORTIZ BONILLA MATEO IGNACIO	1043	X					320753 3417	1	2		8809.606	7				X	
5	ORTIZ CABRERA GERONIMO	1032193069	X					301528 1518	1	2	Danilsc	Danilsc	7				X	
6	ORTIZ PALACIO CELESTE	1032192791	X					3114161167	1	2	X Rosa Salla	39304306	7				X	
7	ORTIZ VALENCIA YEIDER	1028044492	X					320651 2221	1	2	X Yoladis Ortiz	X1028037926	7				X	
8	OSORIO HERRERA NATHAN	1028037267	X					3125536 389	1	2	X Meltys Camacho	30472563	7				X	
9	OSORIO MARTINEZ MAXIMILIANO	1032191066	X					324681 6926	1	2	X	42731742 X	7				X	
10	OSORIO VELEZ CELESTE	1032192246	X					321878 4165	1	2	X Virginia Perez	39401925	7				X	
11	OSPINA BELEÑO MARIANA	1032193744	X					310839 1626	1	2	X Yendy Beleño	X1040353628	7				X	
12	OSPINA DUEÑAS JUAN JOSE	1155219495	X					3233467748	1	2	Sandra Palacios	43144592	7				X	
13	OSPINA RAMOS SAMUL ALEXANDER	1032189235	X					320743 6221	1	2	X EM Jotamer	X1040877654	7				X	
14	OTERO COGOLLO MIGUEL ANGEL	1032189158	X					3147805122	1	2	Paihola Reyes	26216505	7				X	
15	PACHECO DELGADO KAMILA NAZARETH	1425	X						1	2			7				X	

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años:: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapaddad : _____ Poblaciòn 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: Junio 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	PACHECO FERIA MARI SAMARA	1032189263	X					3112875523	1	2	DUVER Jaramillo	1001153404	7				X	
2	PACHECO ORTEGA JHOAN ALEJANDRO	1032190077	X					312 231 5461	1	2	~~x Hardys~~	X1027471396	7				X	
3	PADILLA MOSQUERA ANA SOFIA	1029298706	X					314630 4663	1	2	Alejandra Padilla	1001029808	7				X	
4	PADILLA SEÑA OSTIN	1032190991	X					3145029627	1	2	x Fredys Padilla	X1001596745	7				X	
5	PADILLA SUAREZ EMANUEL JOSE	1028037667	X					3207914199	1	2	x mary	x mary	7				X	
6	PAEZ FERNANDEZ ALISSON NICOL	1032193247	X					323362 4681	1	2	x GIDI fdez	X1028017826	7				X	
7	PAEZ PEREZ JULIAN	103219028	X					319614 1922	1	2	x Keila Perez	1x1036	7				X	
8	PALACIO VASQUEZ ELIAN	1028044971	X					300429 8946	1	2	x Sandra Vasquez	1027962107	7				X	
9	PALACIOS CHALA JOSHUA SMITH	1032190451	X						1	2			7				X	
10	PALACIOS MENDOZA ITZAYANA	1040384257	X					321 608 3637	1	2	x Markelys Mendoza	1028018171	7				X	
11	PALACIOS MORALES SNAIDER	1037134118	X					323 396 4428	1	2	x Odeys Morales	1001673026	7				X	
12	PALACIOS MOSQUERA YAREM SOFIA	1236240109	X					312 846 1390	1	2	x karen mosquera	x1028039704	7				X	
13	PALACIOS PEREZ MAXIMILIANO	1032194695	X					310381 7637	1	2	x Yuly Perez	1028000637	7				X	
14	PALOMEQUE CHAVERRA EILEEN	1032194782	X					322622 0240	1	2	x ERIKA GI	1027a704 ERIKA GI	7				X	
15	PANESSO COGOLLO NEYMAR DAVID	1032191855	X					3208044281	1	2	x Marlis Cogollo	x 1001597457	7				X	
1			X					3105423676	1	2	Yeferson P.	1000844992	7				X	

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	CDM_01
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: junio Responsable: SU 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
2	PANIAGUA GOMEZ SOFIA	1032195621	X					3205236 76	1	2	X Yeferson P.	1000849392	7				X	
3	PARRA CORREA CATALEYA	1028041130	X					311285 9514	1	2	X Sindy Parra	X1000414757	7				X	
4	PARRA CORREA JHON DARIO	1041036490	X					311 285 9514	1	2	X Sindy Parra	X-1000414757	7				X	
5	PASTRANA ARGUMEDO WILL SANTIAGO	1040386093	X					310 493 1984	1	2	X Leidis Pastrana	X1001673558	7				X	
6	PATIÑO MENDOZA ALAN	1032195362	X					310652 1506	1	2	X [illegible]	X 1001023057	7				X	
7	PAZ VASQUEZ FRANDERSON ORIEL	1032196473	X					3114167350	1	2	X Francis P	X1065525	7				X	
8	PEDRAZA ZARZA THIAGO ANTONIO	1028040051	X					322 619 2581	1	2	X Ximena Zarza	1028015468					X	
9	PELAEZ FLOREZ JHON NAIKER	1040383334	X					312790 5942	1	2	X Daniels	X1028035234					X	
10	PEÑA HERRERA MARIA SALOME	1032192606	X					3142485361	1	2	X Melissa Herrera	X1027 944830	7				X	
11	PEÑARANDA MANCO KATHELIN CELESTE	1032190125	X					3136048129	1	2	Nayla Yuri D	43143421	7				X	
12	PEÑATA MARIN JUAN FERNANDO	1032194184	X					3117650916	1	2	X Sindy Parra	1028006310	7				X	
13	PERALTA LOPEZ GAEL	1042595354	X					322573 0321	1	2	X [illegible]	X 45532095					X	
14	PERALTA RODRIGUEZ BRIANA SOFIA	1028043950	X					3127961205	1	2	Doña castañeda.	39123119	7				X	
15	PEREA FLOREZ JULIETA	1028044974	X					320 530 0673	1	2	Amigia	1904643 4	7				X	

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: Junio 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 complemento	Firma de quien recibe	Número de documento de quien recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Mateial entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	PEREA MOYA ALBERT	1032196198	X					301449 6669	1	2	X Lina M Ortiz	X 1028008697.	7				X	
2	PEREA ORTIZ ANGELES ZAIRETH	1041036164	X					3042989377	1	2	Mariacamila M.	542591108	7				X	
3	PEREA PADILLA BILLYK SAMUEL	1023537425	X					3017005685	1	2	xKara Padilla	X 1152435448	7				X	
4	PEREA PADILLA LEANYS SOFIA	1032191292	X					3198684916	1	2	Casimiro	18143825.	7				X	
5	PEREA RAMIREZ TIPHANY CHRISTRINA	1032190186	X					312 270 31 63	1	2	xSolangi Ramirez	X 1028001903	7				X	
6	PEREA RIVAS JHOAN ISAAC	1216730925	X					304 246 2241	1	2	Marisela Rivas	X 1028014165	7				X	
7	PEREAÑEZ MONTOYA MATÍAS	1017281160	X					320588 4702	1	2	xLeidy	X 1027948587	7				X	
8	PEREIRA PADILLA MARIA ANGEL	1040381651	X					3158224491	1	2	xSandra Milena.	1028017294	7				X	
9	PEREZ GIL KEVIN ANDRES	1137539645	X					313525 8432	1	2	X Asmed Gil	1097843603 X	7				X	
10	PEREZ LOPEZ LIRIANNYS ALEXANDRA	1028043846	X					301686 0607	1	2	X	X 22.050977	7				X	
11	PEREZ OSPINA JULIANA	1028044427	X					314 774 6645	1	2	xDiana Rios	x 39420904	7				X	
12	PEREZ PALACIOS SAMUEL	1020237165	X					313 525 8432	1	2	Gloria Pino	39424056	7				X	
13	PEREZ RODRIGUEZ KEINER DAVID	1045441012	X					3215276913	1	2	JAIR LOPEZ	10931946	7				X	
14	PEREZ RUIZ EMILY	1040384645	X					312 704 2209	1	2	Luis Miguel AR	1001030770	7				X	
15	PEREZ SANCHEZ MAIARA VICTORIA	1028044500	X					304 625 7772	1	2	Carlos S.	X 26907190	7				X	

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad : _____ Poblacion 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: Junio 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	PEREZ SEGURA ANAIS RACHEL	1054	X					320562 2175	1	2	X Ana Perez	X24471097	7				X	
2	PEREZ SERRANO LEBISMAR FLOLSSIER	27	X					3137854435	1	2	Lebis Serrano	5335290	7				X	
3	PEREZ YANES ALAN YEDID	1032191868	X					3203531975	1	2	X Sindy Yanes	X1028006285	7				X	
4	PETRO CRUZ ABIGAIL	1032195768	X					310806 2452	1	2	X Daniela Cruz	1028016149	7				X	
5	PETRO CRUZ ARIADNA	1032195769	X					310806 2452	1	2	X Dani	1028016149	7				X	
6	PIEDRAHITA URIBE VICTORIA	1032192584	X					300231 5872	1	2	Victoria	39418806	7				X	
7	PINEDA MARQUEZ GABRIEL ALEJANORO	229	X					323482 3884	1	2	X Rachel P	X4417086	7				X	
8	PINO SEPULVEDA SAMUEL DAVID	1032190801	X					310 420 4575	1	2	X Luisa Pino	X1027947782	7				X	
9	PIRONA IGLESIAS CHEINER ALEJANDRO	1032194964	X					3206940722	1	2	Jose Iglesias	X 1127565 6	7				X	
10	PIZARRO GUZMAN MELANIE SAMIRA	1128228614	X						1	2			7				X	
11	POLO BARROS CRISTAL SOFIA	1028045160	X					320 668 4605	1	2	X Yadira Barros	1140354728	7				X	
12	POSADA RIOS ERICK ALEJANDRO	1032192339	X					311 896 6913	1	2	X Carlos Posada	X 1039411313					X	
13	POTES JIMENEZ KEINER	1028040475	X					3104214074	1	2	Acudir		7				X	
14	POTS JIMENEZ SCARLET YICETH	1032193530	X					3104214074	1	2	Acudiente		7				X	
15	QUEJADA LADINO SAMANTA	1028044948	X					3122140669	1	2	X Yuliana	X1001022241	7				X	

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: Junio 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	QUINTERO ALANA SOFÍA	1032193402	X					321465 2477	1	2	X Manuel O.	X1044953350	7				X	
2	QUINTIO PATERNINA JANIS ANDREA	1032195152	X					310847 3887	1	2	X Andrea Paternina	X1001031582	7				X	
3	QUIÑONES HENAO LUCIANA	1032194855	X					3143038		2	X Lorena	X1041017	7				X	
4	QUIROGA MANRIQUE DULCE MARIA	1028044467	X					314893 1490	1	2	X Jenny Milena	X1017970367	7				X	
5	RAMOS DIAZ ANGEL SEBASTIAN	1028016780	X					323462 7863	1	2	X Angel Diaz	X45564648	7				X	
6	RAMOS DOMINGUEZ SAMUEL ANDRES	1028044363	X					3228865341	1	2	Betsy Ramos	32292086	7				X	
7	RAMOS FUENTES JOHN FRANK	1067294415	X					3163034687	1	2	Luz Estella	43639245	7				X	
8	RAMOS RIVERO ANAID	1032189203	X					311385 4764	1	2	X Sandy Rivero	X1049365373	7				X	
9	RAMOS RUIS AINHARA	1028045135	X					310892 3338	1	2	X Luis Ramos	X1067887314	7				X	
10	REGINO QUINTANA ANA LUCIA	1038825056	X					3226163827	1	2	Luis Alburo	1091956348	7				X	
11	RENGIFO VARGAS KEISY	1028045441	X					301379 3670	1	2	X Carolina V.	X1001035300	7				X	
12	RENTERIA MONTES MARIANGEL	1155219627	X						1	2			7				X	
13	RENTERIA SALINAS EMMANUEL	1032193688	X					313573 5387	1	2	X Carlos Renteria	X1039653041	7				X	
14	RENTERIA SALINAS MEILIN JOHANA	1028035397	X					304370 2195	1	2	X Leidy Salinas	X1143420093	7				X	
15	RESTREPO LEON DILAN ANDREY	1155219728	X					3216939182	1	2	X Sharit Leon	X1001032987	7				X	

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Poblador 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: Junio 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					318 297 1458	1	2	x Erica D. Acosta	x 28 254	7				X	
2	REYES ARAUJO MIA ISABELLA	5181240	X					3003950518	1	2	Franco Araujo	19860580	7				X	
3	REYES PAEZ EVA SANDRID	1108768634	X					3136321797	1	2	Luz Estella.	1001025508	7				X	
4	RICO MERCADO SALOMON	1032195778	X					322254 0406	1	2	x	x 1099316083	7				X	
5	RICO SEGOVIA AMBAR NICOLLE	1032194966	X					3217939148	1	2		27184198.	7				X	
6	RIOS JIMENEZ MAUREN	1155219653	X					3206205655	1	2	marleny vargas	39156375.	7				X	
7	RIOS MARQUEZ JHOSTIN	1028044645	X					3084899011	1	2	Elena. Rios	x 39 422 008	7				X	
8	RIOS MARTINEZ SARA ALEXANDRA	1032189256	X					316 257 5954	1	2	x yuriley Martinez	1027961138	7				X	
9	RIOS OSPINA MIGUEL ANGEL	1035987543	X						1	2			7				X	
10	RIVAS DURAN DERECK SANTIAGO	1011259670	X					320 648 2781	1	2	x Ficy Rivas	x 5144300	7				X	
11	RIVAS MOSQUERA DARWIN YESIO	1032193308	X					3234025361	1	2	Jesus Fernanda.	1128425944	7				X	
12	RIVAS RIVERA ISABELA	1032188679	X					3234586341	1	2	y Marialas	1028020580	7				X	
13	RIVAS VALENCIA KYLIE MARIA	1040524132	X					3122314701	1	2	x Yusner caicedo	910403585 24	7				X	
14	RIVERA SANDOBAL SAMANTHA	1032194661	X					3135350939	1	2	Yanet Tatiana Sandoval	1001026187	7				X	
15	RODRIGUEZ FUENTES JHERALDIN SOFIA	1042597105	X					3003081669	1	2	Rosa Fuentes	45361824.	7				X	

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: Junio 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	RODRIGUEZ GOEZ YIRLENY	128035985	X					3[illegible]81946	1	2	imFria Ly	1[illegible]115	7				X	
2	RODRIGUEZ GOMEZ YULIANY	1028038913	X					3108396346.	1	2	Liana Gomez	1041256606	7				X	
3	RODRIGUEZ HERNANDEZ MIGUEL ANGEL	1032196247	X					321525 2462	1	2	xElizabeth H	x1002022	7				X	
4	RODRIGUEZ LAYA JHON ALEXANDER	127	X					3243246935.	1	2	Genesis.	7681319	7				X	
5	RODRIGUEZ ORDOÑEZ LIAM MATEO	1028045770	X					322522 2593	1	2	[illegible]	[illegible]	7				X	
6	RODRIGUEZ ROA DEILYN TAMARA	1028044104	X					314 [illegible] 4637	1	2	xGladys V.	x39420[illegible]	7				X	
7	ROJAS PEDROZA LEANYS NOHEMY	176	X					3206497884	1	2	Leanys	22302943.	7				X	
8	ROJAS POLANCO DANNA LUCUA	1155219269	X					3008993114	1	2	Duf.	0175327	7				X	
9	ROJAS TORO SARA VALENTINA	1155218959	X					3147129462	1	2	Viviana Toro	1079436[illegible]	7				X	
10	ROJO RONDON VALERIA	301	X					320573 1550	1	2	Lilibeth Rondon	1181661	7				X	
11	ROMAN TILANO IAN DAMIAN	1032193707	X					310535 3555	1	2	xLeidy Tilano	x1028028260	7				X	
12	ROMAN TORRES ALEXA ANDREINA	1028045112	X					314742 3048	1	2	xMaria Katherine	43149355	7				X	
13	ROMAÑA SERNA LIANA	1032195087	X					312 065 3809	1	2	xYudy Serna	89423814	7				X	
14	ROMAÑA SERNA SHAIRY	1028039329	X					321 363 336	1	2	xKeren Serna	1001023894	7				X	
15	ROMAÑA VERTEL MAXIMILIANO	1032196142	X					312731 8933	1	2	xKaterine Romaña	x1027966877	7				X	

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Poblacion 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	15/02/2021
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Junio 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	ROMERO GONZALEZ RICARDO ISAAC	1032196435	X					3117713634	1	2	x	1 1548 44	7				X	
2	ROMERO HEREDIA CLEITON ANDRES	1032196297	X					324 286 4107	1	2	x Dayana h-C	x 1001035386	7				X	
3	ROMERO RUIZ NIKOLA	1032196356	X					314522 8343	1	2	x Camila Ruiz	1027945529	7				X	
4	ROMERO SALAZAR SOFIA INES	1062984213	X					3102518123	1	2	x Darley salazar	x 1062977736	7				X	
5	RUEDA LONDOÑO MARIA FERNANDA	1032193275	X					3017562233	1	2	Luisa Fda R.C	1028001102.	7				X	
6	RUIZ CASTAÑEDA MIGUEL ANGEL	1037132986	X					3104940647.	1	2	Lda Ruiz	1028082700.	7				X	
7	RUIZ GONZALEZ ALAN	1032194246	X					3215657-74 88	1	2	x Luisa Gonzalez	x 1001032529	7				X	
8	RUIZ SERNA ARIANA STEFANY	1028044765	X					312-7143440	1	2		1069133302.	7				X	
9	RUIZ VILORIA YOVANNI FELIPE	1028045188	X					3147234004	1	2	Sandra V	32909549	7				X	
10	SAAVEDRA PEREA MELANNY DARIANA	1040380386	X					312737 3088	1	2	Laura Perea	1001692482.	7				X	
11	SAENZ MEDRANO MARCOS STIVEN	1032189536	X					320 698 0974	1	2	x Ly Dalida EM	x 32.203457	7				X	
12	SAENZ QUINTO YORIANA	1032193359	X					320698 0974	1	2	x Ly Dalida E.M.	x 32.203457	7				X	
13	SALAS GUERRERO YARAY ANDREA	1032195448	X					3116941622.	1	2	ASLY CAROLINA	1028031895.	7				X	
14	SALAS MEJIA MATHIAS	1028039694	X					3225849431	1	2	Shirley Mejia	39427695.	7				X	
15	SALAS MENA GREYKELL	1032195430	X					3217933996	1	2	Brayan Manaf	1192781769	7				X	

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_03
		Versión	3
		Fecha	15/02/2022
		Páginas	Pagina 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Junio 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 ALCHA	4579	X					310501 0172	1	2	x Marla Salas	S2756 66	7				X	
2	SALAS SANCHEZ EMMANUEL	1092964573	X					3054337653	1	2	NORBEY Salas	1090423755	7				X	
3	SALAS VILLALOBOS ELIAN DAVID	1632	X					311699 4498	1	2	xTiana Villalobos	2976071	7				X	
4	SALAZAR QUINTERO LILIBETH	1028037609	X					300283 2448	1	2	xKatherin Q.	x1038809560	7				X	
5	SALAZAR TORRES EMMANUEL DAVID	1028044817	X					3218187739	1	2	EMMU Salazar	39926793.	7				X	
6	SALCEDO CARRILLO JHON KEINER	351	X					3113082849	1	2	karla carrillo	31052891	7				X	
7	SALINAS ZAPATA YOVANA	1032193816	X					3217388763	1	2	Yma zapata	1007331610.	7				X	
8	SANCHEZ ARRIDLA ELIAS	1032194477	X					3109365414	1	2	Paula Arrida	1006561071	7				X	
9	SANCHEZ BALDRICHT ASHLEY	1028036510	X					32	1	2			7				X	
10	SANCHEZ BALLESTAS SIMON ANDRES	1028036671	X					321 444 2106	1	2	xSimon Ballestas	x 3144267940	7				X	
11	SANCHEZ BORJA KALEB ANTONIO	1041036363	X					316 560 4309	1	2	xBlanca Borja	x1041036363	7				X	
12	SANCHEZ FURNIELES JULIETA	1032193321	X					321 847 7295	1	2	xJulieta Furnieles	D1028021798	7				X	
13	SANCHEZ IBAÑEZ MARIAN	1032195029	X					3202742119	1	2	Yoluf Sanchez A	18492091.	7				X	
14	SANCHEZ PALACIO ANA ISABELLA	1028044811	X					3176127710.	1	2	Johanna P.	1028011195.	7				X	
15	SANDON SERNA YSAT DAVID	1155219385	X					3206131899	1	2	Katty Ramos	1045486597	7				X	

Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menores 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: Junio 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	SANDOVAL BURGOS STIVEN ANDRES	1028044819	X					3137364339	1	2	Yorleidis Espitia	1068810076	7				X	
2	SANTIAGO CORDERO SANTIAGO	1028042602	X					314666 1849	1	2	Sofelia cordero	39419178	7				X	
3	SANTOS AVILA NEYDER STIVEN	1032193972	X					322663 7575	1	2	Stefania Avila	x1001853	7				X	
4	SANTOS MURIEL ANGHELO JOSE	1028041985	X					3154575335	1	2		54946806	7				X	
5	SARABIA LOPEZ ARANZA SOPHIA	202	X					312 655 5369	1	2		54946806	7				X	
6	SARMIENTO LOBO VALERIA	1032192495	X					3117004353	1	2		43908972	7				X	
7	SECA TOVAR RAFAELA	1028042015	X					312 768 8973	1	2		39409190	7				X	
8	SEPULVEDA CASTAÑO JERONIMO	1032194595	X					319 791 1499	1	2	Fabri S. X	1.083.007313	7				X	
9	SERNA AVILA EMILIANO	1032195012	X					3135396996	1	2		1001024562	7				X	
10	SERNA BERTEL THIAGO ANDRES	1032191877	X					3206878582	1	2	Vanessa Bertel	1001023999	7				X	
11	SERRANO HERRERA MATIAS	1028038807	X					321 888 1228	1	2		69240	7				X	
12	SIBAJA SILVA JERONIMO	1037131879	X					316 611 68	1	2		39407761	7				X	
13	SIERRA ALGARIN THIAGO ALEXANDER	1155219347	X					320 791 9541	1	2		1028015410	7				X	
14	SIERRA GOMEZ JUAN JOSE	1032190631	X					301 349 7732	1	2		x	7				X	

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: Junio Responsable: SU 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 LLORENTE EMANUE DE JESUS	1028041023	X					320605 5424	1	2	Xeufemia Llorente	1028023949	7				X	
1	SIERRA SANCHEZ DYLAN	1028044381	X					3127550389	1	2	XNATALIA SANCHEZ	1032176388	7				X	
2	SILVA ARREDONDO LUCIANA FERNANDA	1028046459	X					3142620305	1	2	XLUISA URON	1027944460	7				X	
3	SOFAN CASTRO BLECKYMAR ANDRES	1032197437	X					304 267 3248	1	2	YESEL CASTO	1001083288	7				X	
4	SOLERA MUNAR VICTORIA	1032193134	X					302442 3641	1	2	XAlexandra Munar	X 1012801204	7				X	
5	SOTELO MURILLO NICOLAS ANDRES	1032189532	X					311 3657198	1	2	Angie Murillo	1001 039781	7				X	
6	SOTO PEREA JHON ALEXANDER	1032193912	X					301 440 6662	1	2	XLina M Ortiz	X 1038008697	7				X	
7	SUAREZ DE AVILA SAMARA	1044941452	X					3217241783	1	2	Leidis Acarica	1044828826	7				X	
8	SUAREZ PUERTA ARLI SANDRI	1040385127	X					3146228622	1	2	XLina Maria P.	X 1028017846	7				X	
9	SULBARAN PARRA MATEO DAVID	1155219895	X						1	2			7				X	
10	TABARES MANCO JERONIMO	1032192975	X					313 670 2589	1	2	XMonica Blanco	X 43146809	7				X	
11	TAMAYO IZQUIERDO DULCE CRISTINA	1032196294	X					304 400 2459	1	2	XDaniela	X 1013337725	7				X	
12	TAPIA SALDARRIAGA ARIANA VALERIA	1074191026	X					312 782 5274	1	2	X Lizeth M	X 1074188760	7				X	
13	TAPIAS RUIZ MICHELLE NIKOL	1032194463	X					3233195556	1	2	XWilder Ruiz	X 21447818	7				X	
14	TEHERAN USUGA ANA MARIA	1032194640	X					323396 6949	1	2	Xana usuga	X 1027944521	7				X	
15	TILANO OQUENDO DULFE	1023858512	X					3219268412	1	2	XLEIDY tilano	X 1028028260	7				X	

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: APARTADÓ Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Junio 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	TIRADO PEREZ JOSUE DAVID	1032193450	X					323297 5424	1	2	x Yina Tirado	1074378969	7				X	
2	TORDECILLA PEDROZA ISABELLA ANDREA	1040382758	X					314 692 97 33	1	2	x VELIA C	X 870662	7				X	
3	TORDECILLA TORDECILLA EMILIANO	1028038896	X					3226285661	1	2	x Yuri A. Tordecilla	1143226454	7				X	
4	TORO PEREA ALAN SANTIAGO	1032193560	X					3104947510	1	2	Lyda Marcela Perea C	X39424038	7				X	
5	TORREGLOSA MISAL JHEICON DARIO	1028035695	X					312866 2005	1	2	x leidy misal	X1040361457	7				X	
6	TORRES ALBORNOZ DARLINSON	1028044199	X					312 [illegible] 2463	1	2	Ilusmary	A1001102	7				X	
7	TORRES CABALLERO GUZMAN	1035982955	X					312 875 4284	1	2	Yolady muertas	26211632	7				X	
8	TORRES GONZALEZ SAMUEL DAVID	1032190170	X					311 731 9102	1	2	x Yuly A. Torres	X 39425323	7				X	
9	TORRES HIGUITA MARIA SALOME	1028037801	X					318 518 [illegible] 91	1	2	x EDILMA T	X39424993	7				X	
10	TORRES MOLINA DANIEL OWEN	1032193262	X					320 651 2999	1	2	x Gilma Arrieta	X 35 795 125	7				X	
11	TORRES REYES MILNER	1028045566	X					321 407 5098	1	2	x YESY REYES	X1028031102	7				X	
12	TORRES TORDECILLA ZAHIRA	1040384928	X					3127513010	1	2	Carmen Tordecilla	1027991558	7				X	
13	TORRES TORRES YEIMER ANDRES	1032188897	X					314 720 0679	1	2	x maria Yorladis	X1027957822	7				X	
14	TORRES USUGA LUIS ANDREHY	1024597440	X						1	2			7				X	
15	TOVAR RODRIGUEZ ARIADNA	1028045610	X					312 [illegible] 8973	1	2	x Luz Mila O	X 39 409 190	7				X	

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 Lactant e:____

	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: APARTADÓ Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Junio 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	TROCONIS DOMINGUEZ ROINNER ABRAHAN	1041	X					3225377246	1	2	Genesis Troconis	1028006982	7				X	
2	UBALDO CEBALLOS ANA MARIA	1032190734	X					322516 3867	1	2	xYesika Ceballos	x1028006982	7				X	
3	URANGO MEDRANO ALISSON	1032195347	X					323470 2991	1	2	xDanis Silva	x1066036012	7				X	
4	URANGO MOLINA MARIA JOSE	1032192914	X					32152512 26	1	2	xPaola Molina	x1079641411	7				X	
5	URANGO PAREDES ISAAC	1032193208	X					311206 2662	1	2	x Carla Costo	x39429801	7				X	
6	URANGO VASCO VALERINS GABRIELA	1032194711	X					3218859565	1	2	Soledad Vasco	1028011429	7				X	
7	URIBE BERRIO MAHIKELL OWEN	1028045009	X					322677-2008	1	2	x Carmen Cuz Ramos		7				X	
8	URIBE GIRALDO MARTIN	1028046043	X					3205244106	1	2	Daniela Uribe	1028023585	7				X	
9	URIBE MUÑOZ ELIAN ANDRES	1032195126	X					323480 6299	1	2	x Sila Esther Muñoz	x1028004795	7				X	
10	URIBE SALINAS JOEL	1028045847	X					302623 6973	1	2	x Maria Elena	x39429409	7				X	
11	URUETA MURILLO JUAN ANDRES	1032195515	X					300714 0433	1	2	x Damaris El	x1028003899	7				X	
12	USMA HOYOS JESUS ADRIAN	1032192608	X					312465 8104	1	2	x Natalia H.	x39429677	7				X	
13	USME ARCILA MATHEUS	1032193476	X					322528 0669	1	2	xLoisa A.	1028054488	7				X	
14	USUGA VILLA AILYN VALERIA	1028043141	X					3114110502	1	2	x Gloria Villa L.	x1028023019	7				X	
15	VALDERRAMA CORDOBA HAROL	1041036168	X					3214771178	1	2	Laura Cordoba	1040809721	7				X	

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: APARTADÓ Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: JUNIO 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	VALDERRAMA GUTIERREZ YOSELIN TALIA	102838500	X					3233429571	1	2	Tatiana V. G.	1028037364	7				X	
2	VALDERRAMA PALACID BRITTANY SOFIA	1028039597	X					320539 9345	1	2	Ingrid Palacio	1028040826	7				X	
3	VALDERRAMA PEÑALOSA JHEIS ANDRES	1032194136	X					3216196841	1	2	Juan Carlos P.	1009669689	7				X	
4	VALENCIA MARIA CAROLINA	1040384588	X					314529 9375	1	2	Dina Luz V	1040384588	7				X	
5	VALENCIA HERRERA DERECK JOEL	1028039153	X					300579 5743	1	2	Héctor Valencia	1117914494	7				X	
6	VALOYES CORDOBA IVAN DAVI	1155219161	X					300917 3889	1	2	Diana M. C. L.	1.028.025.184	7				X	
7	VANEGAS HERANDEZ ANDRES ALEJANDRO	996	X					310516 7520	1	2	Gineth Mayorga	1117496227	7				X	
8	VARELA VILLA EVELYN VANESSA	1028040389	X					3187132538	1	2	Selen Villa Soto	1028038134	7				X	
9	VARGAS GALEANO MARTIN	1028045957	X					311303 2833	1	2	Grey Galeano	1028075163	7				X	
10	VASQUEZ ASCENDRA ANNY CELESTE	1028044142	X					312719 3829	1	2	Dayana Vega	1028028154	7				X	
11	VASQUEZ GRACIANO SANTIAGO	1028045377	X					311422 8448	1	2	Yuleidy Graciano	1007491222					X	
12	VELASQUEZ PEÑA BRYANGERLYS NELLMAR	5472934	X					312428 8424	1	2	Ruth Peña	5473129	7				X	
13	VELASQUEZ SANCHEZ CATALEYA	1028036861	X					311206 0399	1	2	Angelica	39.418.446	7				X	
14	VELEZ CAICEDO JHON ESTIVEN	1032180799	X					323249 3971	1	2	Tania Quinto	1027950887	7				X	
15	VELEZ CUERVO MARIA ALEJANDRA	1032194868	X					3108680915	1	2	Alejandra Cuervo	39926479	7				X	

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: APARTADÓ Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Junio 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 redbe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	VELEZ GIRALDO LIAM	1028044228	X					3136350910	1	2	x Vanessa G.	x1028044228	7				X	
2	VELEZ VALENCIA DAVID ALEXANDER	115219311	X					3044285967	1	2	x Adriana G.	X1001692558	7				X	
3	VERANO ZURITA SMITH STIVISON	1032194432	X					323463 7475	1	2	x Edilziana S.	X1028005826	7				X	
4	VERGARA SOFIA BEDOYA	1032190205	X					x3217053982	1	2	x Claudia Bedoya	x1028015512	7				X	
5	VERGARA BEDOYA MATEO	1032196010	X					x3217053982	1	2	x Claudia Bedoya	x1028015512	7				X	
6	VERGARA BEDOYA SALOMÉ	1032193112	X					x3217053982	1	2	x Claudia Bedoya	x1028015512	7				X	
7	VERTEL GUTIERREZ JULIETA	1028038053	X					312 293 7850	1	2	x JORGE VERTEL	x1028001715					X	
8	VERTEL MESTRA SARA SOFIA	1028046047	X					312 293 7850	1	2	x Concepción Vertel	x1037429887	7				X	
9	VIDAL PINEDA VALERIA	1032194525	X					3193720189	1	2	x Luz Dori Pineda	1040372833	7				X	
10	VILLALBA LEON EMMANUEL	1032194928	X						1	2			7				X	
11	VILLALOBOS GONZALEZ ANDER	1032194437	X					3116620261	1	2	x [illegible]	1028033.111	7				X	
12	VILLANUEVA MIJARES ISABELLA ALEJANDRA	1155219891	X					323 510 7289	1	2	x Gabriela M.	x30091075	7				X	
13	VILLEGAS ARTEAGA LUIS MIGUEL	1040386212	X					3116375960	1	2	x Libibeth Ramirez	x1216422593	7				X	
14	VILORIA GUERRA JARLINSON	1032189058	X					x3207109421	1	2	x Nestor L.	x1040353593	7				X	
15	WICHE GRANDA CELESTE	1028042379	X					3212513686	1	2	Elayne Granda	43657269	7				X	

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: Junio 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 complemtos	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					314 7308429	1	2	Solangunno	24 303455	7				X	
2	YERIMAR JOSEFINA POLO FUENMAYOR	1102883638	X					3209116298	1	2	Maylin	1754362	7				X	
3	ZAMBRANO QUINTERO FABIAN ALEXANDER	197	X					304363 0424	1	2	xCarlos Gonzalez	x1045434305	7				X	
4	ZAPATA BARRIOS CAROL SOFIA	1028045505	X					314737 2142	1	2	xEvelyn Barrios	x1004077470	7				X	
5	ZAPATA CORDOBA LIAM ESNEIDER	1040383208	X					32684 7335	1	2	xFlorentina -	x1040375871	7				X	
6	ZAPATA HIGUITA JHOBERMAN	1032196157	X					3108442218	1	2	xGloria higuita	x1.027.965.800	7				X	
7	ZAPATA MONTEALEGRE EMANUEL	1013685937	X					322448 5039	1	2	xAndrea Montealegre	1105948468	7				X	
8	ZAPIA VIRIKIRU MICHEL ADAN	1040806557	X					3137082 9590	1	2	xYasmin muñoz	1028009517	7				X	
9	Cerera lemus Luz	1029040235	X					3137230135	1	2	xAna Rivas	x39.306.124	7				X	
10	Aspilla Zapata M	1032183125	X					3125402118	1	2	xErika Zapata	1028037994	7				X	
11	Murillo Perez	1028040444	X					3124417097	1	2	xMargelis Perez	1028006513	7				X	
12	Gamboa Thaliana	1032192725	X					301 102 6543	1	2	xValeria Sanchez	x1001154436	7				X	
13	Lopez JHOSTLN	1032193608	X					310426 6450	1	2	xDioselina P.	x1027954339	7				X	
14	Santodomingo Victoria	1028045474	X					3145019515	1	2	xJulia S.C	x26.066.678	7				X	
15			X						1	2			7				X	

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: Junio 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	Costo	# de complentos	Firma de quien recibe	Número de documento de quién recibe (en caso de que no sea el beneficiario directo)	Ciclo No.	Material entregable	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1.	Mendoza Hellen	1028043024	x					311 546 4093	1.	2	xyuvenis CH.	1028016300	7				x	
2.	Falco Yanis	1029042883	x					322 543 2779	1.	2	x Melanie M.	1028086366	7				x	
3.	Falco Dyanis D	1029387175	x					322 543 2779	1	2	x Melanie M.	1028086363	7				x	
4.	Uribe Cortinas Abigal	1032555305	x					3482199162.	1.	2	Miriam Moreno	39304108.	7				x	
5.	Carreño Ortiz Jexis Alejandro	1032191592.	x					3193979089	1.	2	JULIETH	39423607.	7				x	
6.	Cordoba Reyarano Manargel	1032196886.	x					3117293854.	1.	2	Aurelinabet	39413457.	7				x	
7.	Alvarez Martinez Salome	1032195639	x					3226469185	1.	2	Melisson Martinez	1001595282.	7				x	
8.	Alvarez Torres Natanael	1032197121.	x					3238564302.	1.	2	Keira Torres	1028023982.	7				x	
9.	Blandon Palacio Elin S.	1045531363.	x					3108551960	1.	2	Angi palacio	1045528081	7				x	
10	Run Rodriguez Sara S.	1028045418.	x					3106565663.	1.	2	CARMEN D	1001034640.	7				x	
11	Palomino Morillo Angel D.	1028043945.	x					3122935665.	1.	2	Wendy Morillo	1192781737.	7				x	
12	Negara Paupares Darikson S	1032194178.	x					3234700526.	1.	2	Breily Pavares	1032176969.	7				x	
13	Suarez García Emma Sofia	1032197224.	x					3126890946.	1.	2	Denice Fontanero	29825552.	7				x	
14	Berona Guzman Allison Celeste	1032197340.	x					3242334937.	1.	2	Yenifer Guzman	1027942388.	7				x	
15	Hernandez Guzman Mariana	1035650296.	x					3202236509	1.	2	Mariana	1006093480.	7				x	

mas:_____ 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: Junio 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	Romero Payares Andres D.	1032194562.	X					3137028667.	1	2	Saidy Payares	1001023791.	7				X	
2	Rodriguez Costa Keimar E.	1028044277.	X					3135101005.	1	2	Yorcelis Cuesta.	1028034858.	7				X	
3	Dulce M Cano Quintana	1028045523.	X					3049165090	1	2	Liseth Quintana P.	1028041915.	7				X	
4	Shanl Dayana Argumedo M	1028043158	X					3229148526.	1	2	"Carmen M	1001022393.	7				X	
5	Mosquera Payares Andry.	1032199479	X					3136680515	1	2	Yaidis R	1028027612	7				X	
6	Mosquera Payares Helen S.	1032191116.	X					3136680515.	1	2	Yaidis R.	1028027612.	7				X	
7	Blandon Palacio Emma S.	1045532492.	X					3003551960.	1	2	Any palacio	1045528081.	7				X	
8	Evangelin Hernandez Maima	1028044013.	X					3105038289.	1	2	Viviana	39424536.	7				X	
9	Ocuna Serna Roxana	1032195547.	X					3217754240.	1	2	Yenis Serna	1028002921.	7				X	
10	Salome Pedroza Parra.	1028043696.	X					3226588946.	1	2	Blanca	39411149.	7				X	
11	Martinez Jimenez Noa N.	1032193968	X					3137692718.	1	2	Lady Jimenez	1010364208.	7				X	
12	Dulce M Aguilar Garcia	1098012698.	X					3218233375.	1	2	Maria Luis Cano	39421905.	7				X	
13	Yudis Neyleon Campillo.	1132129000.	X					320784	1	2			7				X	
14	TAYLIN MENA	1032195219	X					3113426981	1	2	Yesenia Hernandez	1007746129.	7				X	
15			X						1	2			7				X	

nas:_____ 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	Página 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: JUNIO Responsable: SIS PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO DIRECTO	Documento del Beneficiario	Menor 5 años	Gestante - Lactante	Persona Mayor	Persona con Discapacidad Severa -	Poblacion 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 MAIRENE MILAGROS	20749422		x				3222300659	1	1	x Nervenson Aguilar	4575496	7				x	
2.	ACILIAR RODRIGUEZ ADRIANA ANDREINA	28442787		x				3103588004	1	1	x Adriana R.		7				x	
3.	ACOSTA HERRERA LINA MARCELA	1028009929		x				3217574431	1	1	x Lina Acosta.		7				x	
4.	AGUDELO COLORADO YORLADIS ANDREA	1027947387		x				3117016884	1	1	x Yorladis Agudelo C.		7				x	
5.	ALBORNOZ MOSQUERA YARLY	1028041136		x				3122042967	1	1	x YARLY ALBORNOZ M	x	7				x	
6.	ALVAREZ GRISALES DANIELA ANDREA	1028024193		x				3008449375	1	1	Uhon Jaino M.	1149795645.	7				x	
7.	AMOS JULIO YESENIA MARCELA	1001503794		x				3003117865	1	1	x yesenia Ramos Julio		7				x	
8.	ANAYA CARDOZA ANA MILENA	1193100323		x				3205395216	1	1	RUBIELA CARDOZO	39319071.	7				x	
9.	AREIZA HIGUITA YADY MERCEDES	39427840		x				3052371717	1	1	x yady Areiza higuita.	39427840	7				x	
10.	ARGEL MARRIAGA YINA MARCELA	1001672783		x				3017695769	1	1	x Yarelis M.	43148546.	7				x	
11.	ARGUMEDO SENA YULY PAOLA	1041268107		x				3104280402.	1	1	x Yulis Argumedo		7				x	
12.	ARIAS BERMUDEZ YULIANA	1004961296		x				3192163744	1	1	x Yuliana Arias.		7				x	
13.	ARMIJO USUGA LEIDY PAOLA	1027959187		x				323 825 0611	1	1	x leidy armijo	x 1028038401	7				x	
14.	ARRIETA CASTELLANO KATERIN	1032178719		x				3218312766	1	1	x Katerin		7				x	
15.	ARROYO MARIA ALEJANDRA	6864497		x				x 316 780 8961	1	1	x Maria L.	x	7				x	

nas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Poblacion 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: Junio 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				3183856056	1	1	xMarley Arteaga		7				x	
2	ASPRILLA SERNA LUISA FERNANDA	1027940043		x				3145379174	1	1	xluisa asprilla		7				x	
3	AVILA DIAZ MAYERLIS PAOLA	1040762761		x				3128552810	1	1	xMayerlis Avila.		7				x	
4	AVILA FUENTES ARILIS	43145067		x				3136608281	1	1	Arilis Avila B		7				x	
5	AZUAJE NEIRIMAR	20707415		x				3222044291	1	1	.Neyrimar Azuaje.		7				x	
6	BALORICTH MENA MARICETH	1018014973		x				3137448868	1	1	MARICETH BALDRICH		7				x	
7	BALLESTEROS PEÑA INES MARIA	39429698		x				3112138156	1	1	xMaribel Ballesteros	41425619	7				x	
8	BANQUETH ALVAREZ MICHEL	1193296846		x				323374	1	1	x michel	x1193296846					x	
9	BARCOS BENITEZ ANA CRISTINA	1040356529		x				3148176900	1	1	xAna Barcos		7				x	
10	BARRIOS PEÑA DEISY PAOLA	1001024345		x				3126611553	1	1	xDeisy Barrios		7				x	
11	BELEÑO ZAPATA SINDY VIVIANA	1028018627		x				3043854176	1	1	xSindy Beleño		7				x	
12	BENITEZ LADINO NATALIA	1028013280		x				3043471899	1	1	xNatalia Benitez		7				x	
13	BENITEZ SEPULVEDA TANIA LIZETH	1028026657		x				3122086379	1	1	xTania Benitez		7				x	
14	BENITEZ ZAPATA NATALIA CATERINE	1045430099		x				3106252741	1	1	.Sergio castillo	1027961974	7				x	
15	BERMUDEZ CORDOBA KELLY YULIETH	1028034401		x				3112011266	1	1	HANCEL YULIANA P	1048	7				x	

nas:_____ 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: JUNIO 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 complantos	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	1032170225		x				3122068718	1	1	x Yuliney Berna.		7				x	
2.	BETANCOURT HURTADO VANESA ALEXANDRA	1040036263		x				3104885532.	1	1	[illegible]		7				x	
3.	BLANDON MORENO KAREN TATIANA	1003971004		x				3234202906	1	1	x Karen Blandon		7				x	
4.	BONOLIS NISPERUZA IRIS ALEXIS	1001024031		x				3209280832	1	1	Iris Bonolis		7				x	
5.	BORJA PINO WENDY ISABEL	1028009363		x				3234784054	1	1	[illegible]	8322065	7				x	
6.	BRAVO HOYOS KAREN LORENA	1028038322		x				3222193576	1	1	x Alex Gonzalez	1064315415	7				x	
7	BUSTAMANTE RAMIREZ MARIA ALEJANDRA	28046711		x				3246154214	1	1	x Mariana B.	31810711.	7				x	
8	CABEZAS PALACIOS NEYLA	1040355104		x				3205210357	1	1	x Angie Cabezas.	1001024414	7				x	
9	CABRERA VALENCIA HELEN PAOLA	1028031114		x				3002835125	1	1	x Andres quinto	1028025251.	7				x	
10	CALLE MARTINEZ EIDY YOJANA	1003076732		x				3116984690	1	1	x [illegible]		7				x	
11	CAMPO MASEAS LEXA GISSELL	1045490361		x				3108308106	1	1	x Lexa Camp.		7				x	
12	CANSARI ORTIZ DAYANA PAOLA	1001033705		x				3045796104	1	1	x Dayana C.		7				x	
13	CANTERO TAPIA ANGELA MARIA	22144386		x				x3147549774	1	1	Angela		7				x	
14	CAÑAVERAL BERRIO BLANCA LIBIA	39418547		x				3116848802.	1	1	Carla Thoiana Sanchez	1001026787	7				x	
15	CARDONA GENESIS CAROLINA	22730195		x				3117485998	1	1	x Genesis Cardona		7				x	

mas:_____ 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 QURSO 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: Junio Responsable: SIS PANA

Consecutivo	APELLIDOS Y NOMBRE DEL BENEFICIARID 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 BARRIOD YENNIFER	1028019356		x				3213463412.	1	1	x Jennifer C.	1028019356	7				x	
2	CARDONA VALBUENA THAYLIN FERNANDA	1040763270		x				3135162592	1	1	x LUISA JEAN	1027949641	7				x	
3	CARO FUENTES SANDRA MILENA	1028034021		x				3108919606	1	1	x Mileth Caro	1001027649	7				x	
4	CARTAGENA MICHELL ANDREA	1032180225		x				3216868213	1	1	x michell C.	x1032180225	7				x	
5	CASTRO GIRALDO YENIFER ALEXANDRA	1028035900		x				3015252759	1	1	x Alexandra Ca		7				x	
6	CEDRON GOMEZ BRENDALIS	1064313582		x				3206365784	1	1	x Brendaliz Cedron		7				x	
7	CHALA CHALA NORELIS	1047392882		x				3207997875	1	1	x Nórdis Chala		7				x	
8	CORDOBA YINA ESPERANZA	1017178820		x				3104385454	1	1	Yina Fi C. A.		7				x	
9	CORDOBA ASPRILLA ANDREA	1027950564		x					1	1			7				x	
10	CORDOBA BEJARANO MARTHA ELENA	1027960446		x				322 3988065	1	1	x Yorleidys montemosa.	1028020021	7				x	
11	CORDOBA MARTINEZ SELENA FRANCELLI	1001154455		x				3148799514	1	1	Selena Córdoba		7				x	
12	CORDOBA PINEDA YURLEY MARCELA	1074716120		x				3215077599	1	1	x Yurley Pineda		7				x	
13	CORDOBA SEPULVEDA ADRIANA CAMILA	1001917492		x				3216868195	1	1	Adriana Córdoba		7				x	
14	CORREA MARTINEZ DAYANA PAOLA	1192766009		x					1	1			7				x	
15	CORREA MARTINEZ MARIA PATRICIA	1001032338		x				3133116542.	1	1	x Maria Correa		7				x	

nas:_____ 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: JUNIO 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	CROSS MEDRANO ADRIANA ISABEL	1001023522		X				3007464731	1	1	Ochoa	1028035194	7				X	
2	CRUZ GARCIA KELLY JOHANA	1040365799		X				3122639387	1	1	Lina P	1075097876	7				X	
3	CUADRADO TAPIA VALERIA DEL PILAR	1028026120		X				3218984911	1	1	Valeria Cuadrado		7				X	
4	CUESTA CHALA LUZ DANY	1028027037		X				3104662999	1	1	Mirelia	30097678	7				X	
5	CUITIVA MORALES YANET	1028034377		X				3206078960	1	1	Sandra	1083000027	7				X	
6	DAVID NIAZA YASMIN ENIT	1027951937		X				313632 9501	1	1	x	1027901956	7				X	
7	DE HOYOS BENITEZ VIVIANA	1001025600		X				3168952465	1	1	x viviana		7				X	
8	DELGADO SALGADO DIANA SIRLEIS	1040356614		X				3116170819	1	1	Diana Suley		7				X	
9	DIAZ MENA JOHANA PATRICIA	1028003924		X				3146060105	1	1	Johana Diaz M		7				X	
10	DOMINGUEZ CASTRO KATHEEN KEYS	1221963677		X				3045997451	1	1	Kath kenDominguez		7				X	
11	ESCORCIA BELLO CAROLINA ANDREA	1028037987		X				3012373751	1	1	x CAROLINA ESCORCIA		7				X	
12	ESTRADA SEÑA MARYORIS YANETH	1193454072		X				3205601761	1	1	DAYANA	1002795252	7				X	
13	FERNANDEZ ESPITIA IRIS YIRLETH	1001032450		X				3008432351	1	1	x IRIS Espitia		7				X	
14	FERNANDEZ PATERNINA LUZ ENEIDA	39428761		X				3004380558	1	1	Luz enaida fernandez		7				X	
15	FIGUEROA SANCHEZ MARIA CAROLINA	28087127		X					1	1			7				X	

nas:_____ 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	Página 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Junio 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	FURNIELES RODRIGUEZ FAIDYS DEL CARMEN	1001024813		X				3206235095	1	1	Donaila Ballesteros	1038809419	7				X	
2	GALARCIO RIVAS ELI JHOANNA	43148502		X				3117991005	1	1	Eli Jhoanna Galarcio		7				X	
3	GAMBOA MENDOZA INGRID MARCELA	1027957056		X				3206884699	1	1	Ingrid Gamboa		7				X	
4	GAMBOA VALOIS MARIA ISLANDIA	35899282		X				3147409672	1	1	Maria Gamboa		7				X	
5	GARCES CORDOBA MARIA ESTHER	1028041943		X				3204303601	1	1	MARIA ESTHER G		7				X	
6	GIRALDO ASPRILLA ANLLY PAOLA	1028039670		X				3135368646	1	1	ANLLY PAOLA G. A.		7				X	
7	GOMEZ ARBOLEDA LAURA ZULEIMA	1001032154		X				3217367079	1	1	Laura Gomez		7				X	
8	GOMEZ MONTOYA MARIA ALEJANDRA	1000747963		X				3145011898	1	1	Alejandra		7				X	
9	GONZALEZ LOPEZ DINA LUZ	1028038278		X				3106027277	1	1	Dina Luz Gonzalez		7				X	
10	GONZALEZ PEREIRA VICTORIA CAROLINA	26275538		X				3205153494	1	1	Victoria Gonz		7				X	
11	GRAJALES ZULUAGA MARIANA	1001746860		X					1	1			7				X	
12	GRANADAS RIVAS CINDY YULIANA	1045506514		X				3126312123	1	1	Yisley Maria		7				X	
13	GUTIERREZ CANTILLO WENDY JULIETH	1040381234		X				3244065315	1	1	Wendy Gutierrez.		7				X	
14	GUZMAN GUEVARA HEIDY VANESSA	1001033434		X				3145052164	1	1		CC 1001034611	7				X	
15	GUZMAN JIMENEZ YULEIDI VANESSA	1027944223		X				3027808535	1	1	Yuleidi Guzman		7				X	

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: Junio 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 entregatife	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	GUZMAN PETRO OORELY DEL CARMEN	1001028928		X				3235210227	1	1	*Dorely G.P		7				X	
2	GUZMAN TOBON ANA MARCELA	1028010271		X				3137656933	1	1	x Marcela Gom.		7				X	
3	GUZMAN TOBON YURIANA ANDREA	1028024309		X				3225177946	1	1	*Yuriana		7				X	
4	HENRIQUEZ MARIA VERONICA	6868983		X				3147493309	1	1	x Maria Henriquez		7				X	
5	HERNANDEZ ALGARIN DANIS TATIANA	1028030658		X				3146435405	1	1	x LUZ Algarin	39418007.	7				X	
6	HERNANDEZ BEDOYA YULIETH ANDREA	1001023704		X				3135162591	1	1	x YULIETH		7				X	
7	HERNANDEZ CAICEDO YULIANA	1027950381		X				3132157632	1	1	x lady Jaramillo	1028012430	7				X	
8	HERNANDEZ GUERRERO ANYI MILENA	1032181321		X				3246500019	1	1	x Nelson Calvo	1001154350	7				X	
9	HERNANDEZ HERNANDEZ LLERALDIN	1028037183		X				3135488004	1	1	x Yeraldin		7				X	
10	HERNANDEZ PALACIO GLORIBETH	1001022470		X				3216252462	1	1	x Gloribeth H.P	1001022470	7				X	
11	HERNANDEZ ROLDAN ANGELICA MARIA	10282024228		X				3154293031	1	1	x Maileg Arteaga	1028034269	7				X	
12	HERRERA ESTRADA MARLY	39422108		X				3053752215	1	1	x Marly.		7				X	
13	HIGUITA USUGA LEIDY JHOANA	1028014031		X				3225709549	1	1	x Alexis L.	1018244867.	7				X	
14	HINCAPIE HERRERA YULENIS	1001154509		X				3137261825	1	1	x Yirley	x Yulen	7				X	
15	HINCAPIE HIGUITA YONICA SIRLEY	1028025350		X				3223826626	1	1	*Luz Higuita	39413988.	7				X	

mas:_____ 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	Página 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: Junio 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				3128575010	1	1	x WENDY		7				X	
2	IENNY COROMOTO MARIN NUCETE	16648063		X				3117419520	1	1	Jenny Cordero	1286184.	7				X	
3	IZAZA VANEGAS YULIANA ANDREA	1028030255		X				3146848807.	1	1	x Yuliana Isaza V.		7				X	
4	IZQUIFRDO USUGA DANIELA	1013337725		X				3044002459	1	1	Daniela		7				X	
5	JARAMILLO GRAJALES YULEICI	1028041223		X				3177777250	1	1	x Yuleici Jaramillo	1028041223	7				X	
6	JARAMILLO GRISALES YESICA	1001478275		X				3145788205.	1	1	. YESICA G.		7				X	
7	JARAMILLO PEÑATE KELLY JOHANA	1028018436		X				3022871371	1	1	x Kelly Jaramillo.		7				X	
8	JIMENEZ BERRIO YARLEDIS MARIA	1028003312		X				3128228379	1	1	x YARLEDIS JIMENEZ		7				X	
9	JIMENEZ LOPEZ YADIS ESTELLA	1027965175		X				3116238355	1	1	x Yadis Jimenez		7				X	
10	JIMENEZ ORREGO RUBY ALBANY	39428327		X				3206427904	1	1	x RUBY JIMENEZ		7				X	
11	JULIO ARIAS JASMIN	1041256932		X				3126002606.	1	1	x Jasmin Julio		7				X	
12	LARA TORRES SARA CRISTINA	1045486520		X				3234627863	1	1	x DEISY DIAZ	455641648	7				X	
13	LEAL JOBO MILADY DEL CARMEN	28251664		X				312620 6447	1	1	x Milady Leal		7				X	
14	LONDOÑO LORA YESSICA PAOLA	1028017450		X				3204596292	1	1	x Yessica L.	1028017450	7				X	
15	LONDOÑO MUENTES YANELIS	1028009055		X				3138471995.	1	1	x		7				X	

nas:_____ 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	18/02/2022
		Páginas	Página 1 de 1

Munidpio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: JUNIO 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	LUNA AMADOR ALEJANDRA MICHELL	1066603498		x				3042995322	1	1	x Yamith Almanza.	1041256748	7				x	
2	LUNA HOYOS YICETH CARDLINA	1001030784		x				3245457839	1	1	x Carolina Luna	1001030784.	7				x	
3	MALES CUSHCAGUA MARTA MARIBEL	10394137		x				3147371778	1	1	x Martha Maribel Males C		7				x	
4	MANCO RESTREPO MARTA MELISO	1040350745		x				3122686758	1	1	x Marta Helisa M.		7				x	
5	MARQUEZ MARTINEZ LUISA FERNANDA	1039079808		x				3137468290	1	1	x Dayana M.	1028037883.	7				x	
6	MARTINES DE LA ROSA LINA MARCELA	1028010485		x					1	1			7				x	
7	MARTINEZ VILLASMIL SANDRA O	5069490		x				3218886779	1	1	x Sandra. M		7				x	
8	MEJIA RIVERA EDITH YOHANA	1028921788		x				3124000729	1	1	x Mayo Cano Pes	10193215	7				x	
9	MENA MOSQUERA YENNY YULIETH	1001031585		x				3002985135	1	1	x Yenny Mena		7				x	
10	MENDEZ BOHORQUEZ CLAUDIA PATRICIA	1030675896		x				3148486936	1	1	x Rolf	1045515340	7				x	
11	MENDOZA VELASQUEZ AMI XILENA	1028040833		x				3137190775.	1	1	x Enviada	21690929.	7				x	
12	MIRANDA AGAMEZ LINA MARCELA	1028013708		x				3005226772.	1	1	x	1066176591	7				x	
13	MISAS CINDY PAOLA	1038817824		x				3212459631	1	1	x Cindy misas		7				x	
14	MOGOYON CASALLAS EMILY	1001154770		x				322 5058922	1	1	Emily Casallas		7				x	
15	MOLINA ORREGO JANI JOHANA	1027964632		x				3145566987	1	1	x Boben peinado	1027965902.	7				x	

nas:_____ 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: Junio 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	Numero 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	MONTERROSA MANCO NAUDITH PAOLA	1001668563		X				3228449716	1	X	Naudith paola		7				X	
2	MONTES MONTES YOHERLYS ALEJANDRA	1020114454		X				3205321633	1	1	x José Sucre	1003062321	7				X	
3	MORENO LAMBERTINO MARIA JOSE	1001029795		X				3006022126	1	1	Maria Jose Mor		7				X	
4	MORENO LARGACHA MAIDE ELENA	1028037137		X				3104905545	1	1	xMaide moreno		7				X	
5	MOSQUERA MENA CAMILA ANDREA	1028032812		X				3148007242	1	1	Camila		7				X	
6	MOSQUERA MOYA MAYERLIS ALEJANDRA	1001671272		X				3132882085	1	1	xMayerlis Alejandra		7				X	
7	MOSQUERA MOYA YURLEY	1028009582		X				3114128166	1	1	Yurley M M		7				X	
8	MOSQUERA MOYA YUSMERY	1027951396		X				3103687211	1	1	xYusmery Mosquera	1027997553	7				X	
9	MOSQUERA NAGLES JULIANA	1192921239		X				3147634152	1	1	x Juliana		7				X	
10	MOYA LEON YINA MARCELA	1028004531		X				3014406661	1	1	x Yina Mora	x1028004531	7				X	
11	MUENTES MARTINES DALMARIS	1027943563		X				3167867904	1	1	Dalmaris		7				X	
12	MUÑOZ LAURA YULEINY	1002088956		X				3014271747	1	1	xSelma Jimenez	22154904	7				X	
13	NARVAEZ ALARCON MARIA CAMILA	1032179997		X				3242868288	1	1	xcamila narvaez		7				X	
14	NAVAS BRUM HILDA ISABEL	1001021399		X				3214997175	1	1	x Isabel Navas		7				X	
15	OLARTE MONTERO IZAIDY DEL CARMEN	1420740		X				3006401024	1	1	x Diosa Garcia	1421490	7				X	

mas:_____ 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: Junio 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	OROPEZA MENDOZA MIRLENA PASTORA	18670343		X				3205912598	1	1	Mirlena		7				X	
2	ORTIZ BETTIN ANGI PAOLA	1003361707		X				3218983667	1	1	xAngi Ortiz B.		7				X	
3	PACHECO LOPEZ ANA LUCIA	1040361725		X				x3115047025	1	1	Millon Cordoba.	8324730	7				X	
4	PADILLA ELADEUS LILIBETH PATRICIA	39428294		X				x3113451760	1	1	xLilibeth. P.	39428294	7				X	
5	PALACIOS HURTADO IVIS NEYVIS	1028012075		X				3126167061.	1	1	Ivis MN.	1028008265.	7				X	
6	PALACIOS PAEZ KAREN ISABEL	39427944		X				3215773943	1	1	x	8166606.	7				X	
7	PALACIOS RENGIFO ARACELLYS	1027952750		X				x3108242932	1	1	xAracelis Palacios R.		7				X	
8	PALMAR IGUARAN EDIMAR YALYN	25201746		X				3016674493	1	1	xMaria I	13477698	7				X	
9	PATERNINA BENITEZ JESSICA DEL CARMEN	1028031474		X				3117037236	1	1	xJessica Paternina.		7				X	
10	PAZ PALACIOS YANERY	1003787807		X				3122659387	1	1	Lina P.	1075097876.	7				X	
11	PAZ VASQUEZ FRANCIS ANIS	18292692		X				3114167350	1	1	xFrancis P	4865525	7				X	
12	PELA PITALUA WENDY JOHANA	1028028113		X				3013125087	1	1	Yeisi Barrios	1001024345	7				X	
13	PERALTA ARENAS MICHELL	1027943810		X				3126150460	1	1	xMichell Peralta		7				X	
14	PERALTA MENA HANCEL YULIANA	1028007554		X				3105415993	1	1	xYusnes mena p.	39426970	7				X	
15	PEREA VILLAZON LUDY YANETH	1027959401		X				3218240941	1	1	Ludy Yaneth perea		7				X	

nas:_____ 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	18/02/2022
		Páginas	Página 1 de 1

Municipio de entrega: APARTADO Lugar de entrega: Bodega Mes de Entrega: JUNIO 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 GOMEZ JARY VALENTINA	1001027822		X				3128897337	1	1	Jary Perez		7				X	
2	PEREZ PALACIOS ERIKA PAOLA	1045504870		X				3217751251	1	1	Erika Perez Palacios		7				X	
3	PEREZ PERTUZ MARIA FERNANDA	1001022621		X					1	1			7				X	
4	PEREZ POLO LEICY	1040371978		X				3117285799	1	1	Andres. Gallego	1028003957.	7				X	
5	PITALUA VILLADIEGO MARIBEL	39428437		X				3001963948	1	1			7				X	
6	PORTILLO MONTES NEIDYS ENITH	1063144556		X				3147999169	1	1	Debvi Badoya C	1027955829	7				X	
7	POSADA SANCHEZ DIANA PATRICIA	1027964707		X				3126762730	1	1	Diana Posada	1027964707	7				X	
8	POTES YASIRE	39423406		X				3104214076	1	1	Mercedes	1126570	7				X	
9	POTES HURTADO WENDY YOLANIS	1027943041		X				3108175025	1	1	Shoaiaos Potes.	1027454437	7				X	
10	QUEJADA MANCO MARELDI LUZ	1028016777		X				3154728417	1	1	Mareldi Quejada		7				X	
11	QUINTERO FLOREZ MAIRYN	100102188		X				3206590524	1	1	Mairyn Quintero		7				X	
12	QUINTO VALENCIA DINA SOFIA	1027958498		X					1	1			7				X	
13	QUIÑONEZ MADERA BEATRIZ ELENA	1027947248		X				3023573118	1	1	Beatriz Quiñonez M		7				X	
14	RAMIREZ PALACIOS MARIA LUCIA	1001023781		X				3215454365	1	1	Maria Lucia RP		7				X	
15	RAMOS BRAVO NORELLYS MARIA	18944465		X				3105730849	1	1	JORGE QUIÑONEZ	1027963805	7				X	

nas:_____ 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: Junio 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 HERNANDEZ HUBER PAHOLA	26216505		X				3147805129	1	1	*Pahola Reyes		7				X	
2	RIVAS MORENO LUZ MERY	1027952598		X				3217181305	1	1	*Luz Rivas		7				X	
3	RODRIGUEZ CRUZ CAMILA 0	1018223484		X				3246501184	1	1	*Camila Rodriguez		7				X	
4	RODRIGUEZ TORRES ADA LUZ	1028024513		X				3218942476	1	1	*Leidy Gomez	1148146890	7				X	
5	RONDON CRUZ ELIZABETH DEL CARMEN	27628071		X				3244472805	1	1	*Elizabeth Ron		7				X	
6	ROVIRA PALACIOS YURLEISIS	1193533010		X				3204343755	1	1	*MARIA Palacios	26379726.	7				X	
7	RUBIO LOPEZ ELIS PATRICIA	1028024238		X				3213018886	1	1	*Elis Rubio		7				X	
8	RUIZ BUSTAMANTE DANERY	1028019852		X				3127042209	1	1	*Danery Ruiz A	1001050770	7				X	
9	SALAS TUBERQUIA MARIA ALEJANDRA	1001030671		X					1	1			7				X	
10	SALGADO SALGADI LAURA VANESSA	1001028367		X				3015411864	1	1	*Laura S.		7				X	
11	SALINAS POTE AIDES	1003785841		X				3133550900	1	1	*Aides S		7				X	
12	SANCHEZ CORRREA LEYDY JOHANA	1040376264		X				3127673597	1	1	Leidy S.		7				X	
13	SANCHEZ LOPEZ OMAIRA CECILIA	1027998301		X				3126907455	1	1	* Yoin Mayor	1027947296	7				X	
14	SANCHEZ RIVERA LAURA DANIELA	1038817886		X				3184275177	1	1	*Mailey Arteaga	1028034269	7				X	
15	SANTOS MARTINEZ DAYAN KATHERYNE	1028035669		X				3014277147	1	1	*Stefania Mz	22154904	7				X	

nas:_____ Total apoyos alimentarios para apoyos para: Menor de 5 años: _____ Gestante - Lactante: _____ Persona Mayor: _____ Personas con discapacidad: _____ Población LGTBI: _____ Complemento niñas 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: Junio 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	Difusión masiva	Encuentros virtuales	Encuentros presenciales	No recibió
1	SERNA BERONA DANIELA	1027962004		X				x3127943460	1	1	xDaniela Serna		7				X	
2	SOTELO MENA YAKELIN O	1028041270		X				x3122639387	1	1	xLina Paz	1075097876	7				X	
3	SOTELO RAMOS LUZ MERY	1074022386		X					1	1			7				X	
4	SUAREZ GARCES MARELBIS	1027941689		X				3214758[illegible]	1	1	xMarelbis Suarez	1027941689	7				X	
5	TORRES YANURY	1028012288		X				[illegible]	1	1	xYanury Torres		7				X	
6	TORRES HIGUITA DEICI CAROLINA	1028030204		X				310827 7523	1	1	~~xDeici Torres Rodriguez~~	~~xCC 1028030204~~	7				X	
7	TROCONIS PEREA GENESIS DEL CARMEN	26963525		X					1	1			7				X	
8	TUBERQUIA GUZMAN DAYANA MELIZA	1001660174		X				3206824597	1	1	xRosa Amelia T	39420225.	7				X	
9	URIBE GIRALDO DANIELA ALEJANDRA	1028027585		X				x3205244106	1	1	xDaniela Uribe	1028027585.	7				X	
10	URREGO DIAZ YENIFER	1028038746		X				3173126436	1	1	xYenifer urrego	1028038746	7				X	
11	USUGA DURANGO MARGARITA ANDREA	1028006972		X				3045336858	1	1	xMargarita Usuga	1028006972	7				X	
12	VARGAS SIBAJA MARIA CAMILA	1028035341		X				3105271806	1	1	xGermania HSC	43144637.	7				X	
13	VASQUEZ CASTAÑO MANUELA	1027952382		X				3226526909	1	1	xManuela Vasquez		7				X	
14	VASQUEZ GONZALEZ ZORELY KAROLINA	24138256		X					1	1			7				X	
15	VEGA MENDEZ SHARITH DAYANA	1027955133		X				3147758780	1	1	xGerman Muñoz).	x1027940328	7				X	

nas:_____ 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: junio 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.	Hierro/folato/vitaminas	Dificultad respiratoria	Encuentros individuales	Encuentros grupales	Novedades
1.	VELASQUEZ RIVAS PAULA FERNANDA	1001026104		x				3137573271	1	1	x paula Rivas		7				x	
2.	VERTEL MORALES LULIS YANET	1214719648		x				312 731 8937	1	1	x Katerine Romaña	x:1027966872	7				x	
3.	WNFRIEND VILLAOJEGO GREYS PAOLA	1028040901		x				3218862118.	1	1	x Greys V.		7				x	
4.	ZAPATA SEPULVEDA GLORIA ELENA	1001035733		x				3136779171	1	1	x Gloria Zapata S		7				x	
5.	ZURITA ANAYA CARMEN MARIA	1148145778		x				3135648499	1	1	x leidy Morales	1027951127	7				x	
6.	Yuli Yohana Barcos Velasquez	1040356999		x				3015345097	1	1	x Yuli Barcos	1040356999	7				x	
7.	YINA T BARBOZA	1023014927		x				300 2315072	1	1	x ANGELA LOPE		7				x	
8.	CHANCY ZAPATA YUNEDY	1028016300		x				3115464093	1	1	x yunedy CH.		7				x	
9.	Wendy Paola Mosquera M.	1001026096.		x				320 304342 8030.	1	1	wendy paola M.		7				x	
10.	Yesenia Hernandez Aguilar.	1007746129.		x				3113466731.	1	1	Yesenia Hernandez		7				x	
11.	Cossandra Alejandra Arango Rincon	1028016609.		x				3148474354.	1	1	Jessenia A.	50890613.	7				x	
12.	Yorledis Becerra Pitalua.	1045507400		x				3233638902	1	1	Yorledis Becerra		7				x	
13.	Castillo Cardales Veronica	1040352119.		x				3238658902	1	1	Ana Luz cardales	1038796967.	7				x	
14.	Estrada Vega Dionelcis E.	29771471.		x				3148159673.	1	1	Dionelcis Estrada		7				x	
15.	Yudis Ney Leon Campillo	1132129000.		x				3207842143.	1	1	Yudis Leon		7				x	

mas:_____ 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: _____