BIENESTAR FAMILIAR

**DIRECCION DE NUTRICION**
**REGIONAL GUAINIA**
**1000 días para cambiar el mundo**
**CONTRATO No 066 DE 2021**

nu3 alimenta cuerpo y alma

# ACTA ENTREGA KIT AC

| | |
|---|---|
| **UNIDAD DE SERVICIO:** | Inirida. |
| **FECHA Y HORA:** | 11/08/23 10:32 am |
| **LUGAR:** | CDI Inirida |
| **OBJETIVO DEL ENCUENTRO:** | Entrega de kit AC |

## 1. AGENDA

- Saludo
- Socialización del contenido del kit AC, uso y manejo
- Compromisos
- Cierre

## 2. DESARROLLO

Como parte de la ejecución de la modalidad 1000 días para cambiar el mundo, el profesional Lizbeth Tatiana Acosta Castillo, realiza la entrega del kit de alimentación complementaria al responsable del menor Joanny Esther Carolina Bravo, identificado con el número de documento 1121 727221, dando a conocer el contenido del mismo, de acuerdo a la siguiente información:

Mi primer vaso
Mi primer plato
Mi primera cuchara
Mi primer babero
Cartilla mi plato un arco iris
Ruleta

Se realiza la socialización para el uso y manejo de cada uno de estos elementos y la sensibilización frente a la importancia del uso adecuado de los mismos en el proceso de inicio de la alimentación complementaria del menor.

Recibe el kit de alimentación complementaria con sus elementos, el Señor(a) Joana Perez Gomez, identificado con el documento No DE 24126?7.

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

**DIRECCION DE NUTRICION**
**REGIONAL GUAINIA**
**1000 días para cambiar el mundo**
**CONTRATO No 066 DE 2021**

nu3 alimenta cuerpo y alma

**3. DETALLE Y OBSERVACIONES DE LA ENTREGA**

Se realiza entrega de kit a la beneficiaria, en donde se le explico el uso adecuado del mismo y la manera correcta de implementarlo al suministrar alimentos.

Se identifica que la niña cuenta con aparente estado de salud con un peso adecuado para la talla

**4. COMPROMISOS**

| COMPROMISOS | RESPONSABLE | FECHA |
|---|---|---|
| Utilizar de manera correcta los elementos del kit | Acudiente | 11/8/23 |
| Guardar los elemento del kit en un espacio adecuado | Acudiente | 11/8/23 |
| Antes de utilizar el kit hacer el hervido lavado | Acudiente | 11/8/23 |
| Hacer uso exclusivo del kit al beneficiario | Acudiente | 11/8/23 |
| | | |

**5. ASISTENCIA**

| NOMBRE | CARGO | FIRMA | TELEFONO |
|---|---|---|---|
| Seidy Perez Gomez | Acudiente | | N/A |
| Amalia Rios | Nutricionista | Amalia Rios | 3133804562 |
| Lizbeth Tatiana | Psicosocial | | 3115119404 |
| Olga Barrera | Gestora | Olga Barrera | 3147936805 |

Powered by CamScanner




Powered by CamScanner