PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Fr.BIENESTAR

Versión 2

Clasificación de la Información: Pública

REGIONAL: _____BOLIVAR_____ CENTRO ZONAL: _____DE LA VIRGEN Y TURISTICA _____ MUNICIPIO: ____CLEMENCIA _____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____MEDIO FAMILIAR_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

RACIÓN: Mensual __X__ Vacaciones o Receso_____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: _JUNIO_

NOMBRE DE LA EAS: _FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN _____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _____DBF JUAN PABLO_____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____

| Nº ORDEN | NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO | Nº IDENTIFICACION | FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA) | GRUPO POBLACIONAL | | | | CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP) | | | | | | | | | | | Alimento de alto valor Nutricional | | | NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO | Nº IDENTIFICACION | FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA | NIÑOS Y NIÑAS DE 6 MESES A 11 MESES | NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS Y 11 MESES | NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS Y 11 MESES | ARROZ BLANCO | PASTAS | HARINA DE MAIZ | HARINA DE TRIGO | LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO | HUEVO DE GALLINA | FRIJOL | LENTEJA | ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA | PANELA | AVENA EN HOJUELA | ATUN | # ETIQUETA/INA | | | | | |
| | | | | Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | ANA MILENA GARCIA MORALES | 1049824889 | | X | | | | 1500 | 1500 | 2000 | 1000 | 2700 | 1650 | 1000 | 500 | 900 | 1000 | | 1050 | | | | ANA M Garcia | 1049824889 | Ana Milena G. |
| 2 | ARIS DANIEL ALTAMAR VILLEGAS | 1049833001 | | X | | | | 1500 | 1500 | 2000 | 1000 | 2700 | 1650 | 1000 | 500 | 900 | 1000 | | 1050 | | | | YOLIS Villegas | 1049825494 | YOLIS |
| 3 | DIANI DEL CARMEN CUADRO PEDROZA | 1049830078 | | X | | | | 1500 | 1500 | 2000 | 1000 | 2700 | 1650 | 1000 | 500 | 900 | 1000 | | 1050 | | | | Diani cuadro | 1049830078 | Diani cp. |
| 4 | ELIZABETH ELLES MIRANDA | 1043656712 | | X | | | | 1500 | 1500 | 2000 | 1000 | 2700 | 1650 | 1000 | 500 | 900 | 1000 | | 1050 | | | | Elizabeth elles | 1043656712 | Elizabet elles |
| 5 | FRANYELIS MARIA OLIVARES HERNANDEZ | 1049833023 | | X | | | | 1500 | 1500 | 2000 | 1000 | 2700 | 1650 | 1000 | 500 | 900 | 1000 | | 1050 | | | | Cathy Hernandez | 1001577136 | Yinetelis H. |
| 6 | LAURIAN DAVID QUIÑONEZ PEREZ | 1049832978 | | X | | | | 1500 | 1500 | 2000 | 1000 | 2700 | 1650 | 1000 | 500 | 900 | 1000 | | 1050 | | | | Brigitte perez | 1007986110 | Brigitte |
| 7 | LIAM DAVID GUERRERO ROMERO | 1049833013 | | X | | | | 1500 | 1500 | 2000 | 1000 | 2700 | 1650 | 1000 | 500 | 900 | 1000 | | 1050 | | | | Yuriluz Guerrero | 1049325535 | (Yuriluz) |
| 8 | LIAM JOSE MIRANDA SERRANO | 1049833018 | | X | | | | 1500 | 1500 | 2000 | 1000 | 2700 | 1650 | 1000 | 500 | 900 | 1000 | | 1050 | | | | Dinaluz M | 1002316067 | Dinaluz |
| 9 | LISETH PAOLA MERCADO DE HORTA | 1143355645 | | X | | | | 1500 | 1500 | 2000 | 1000 | 2700 | 1650 | 1000 | 500 | 900 | 1000 | | 1050 | | | | Liseth M. | 1143355645 | Liseth M |
| 10 | MICHAEL ANDRES ARGUMEDO MANJARREZ | 1049832977 | | X | | | | 1500 | 1500 | 2000 | 1000 | 2700 | 1650 | 1000 | 500 | 900 | 1000 | | 1050 | | | | Manuel M. | 1003116247 | Manuel M. |
| 11 | SANTIAGO JOSE BARRIOS CANTILLO | 1051895764 | | X | | | | 1500 | 1500 | 2000 | 1000 | 2700 | 1650 | 1000 | 500 | 900 | 1000 | | 1050 | | | | Wendy C | 1051895764 | Wendy C |
| 12 | YARISAY MARIMON LUNA | 1101879770 | | X | | | | 1500 | 1500 | 2000 | 1000 | 2700 | 1650 | 1000 | 500 | 900 | 1000 | | 1050 | | | | Yarisay M | 1101879770 | Patricia M |
| 13 | YARLIN TATIANA JUNCO BALLESTAS | 1051888703 | | X | | | | 1500 | 1500 | 2000 | 1000 | 2700 | 1650 | 1000 | 500 | 900 | 1000 | | 1050 | | | | Yarlin junco | 1051888703 | Yarlin |
| 14 | YESICA PAOLA RIVERA MARTINEZ | 1007576916 | | X | | | | 1500 | 1500 | 2000 | 1000 | 2700 | 1650 | 1000 | 500 | 900 | 1000 | | 1050 | | | | Yesica Rivera | 1007576916 | Yesica R. |
| 15 | YORLEIDIS PATRICIA MARRUGO CARRIAZO | 1002317401 | | X | | | | 1500 | 1500 | 2000 | 1000 | 2700 | 1650 | 1000 | 500 | 900 | 1000 | | 1050 | | | | Yorleidis M | 1002317401 | Yorleidis. |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Observaciones:

Firma: Liliana Posso

Nombre legible de quien entrega:

LILIANA GEST

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente!

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

REGIONAL: _____BOLIVAR_____ CENTRO ZONAL: _____DE LA VIRGEN Y TURISTICA _____ MUNICIPIO: _____CLEMENCIA _____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____MEDIO FAMILIAR_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

RACIÓN: Mensual ___X___ Vacaciones o Receso_____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: _JUNIO _

NOMBRE DE LA EAS:__FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAB¿VO MARTINEZ CAFFYN_____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _____DIMF JUAN PABLO____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:_____

| Nº ORDEN | NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO | Nº IDENTIFICACION | FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA) | GRUPO POBLACIONAL | | | | CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP) | | | | | | | | | | Alimento de alto valor Nutricional | | | | NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO | Nº IDENTIFICACION | FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA | NIÑOS Y NIÑAS DE 6 MESES A 11 MESES | NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS Y 11 MESES | NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 4 AÑOS Y 11 MESES | ARROZ BLANCO | PASTAS | HARINA DE MAIZ | HARINA DE TRIGO | LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO | HUEVO DE GALLINA | FRIJOL | LENTEJA | ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA | PANELA | AVENA EN HOJUELA | BIENESTARINA | | | | | | |
| | | | | Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | ALAN DAVID ALTAMAR HERNANDEZ | 1049832879 | | | X | | | 500 | 1000 | | | | 825 | 1000 | | 500 | | | | | | | | |
| 8 | BRIANIS MICHEL MANJARREZ ALBORNOZ | 1049832893 | | | X | | | 500 | 1000 | | | | 825 | 1000 | | 500 | | | | | | | | |
| 5 | CRISTIAN DANIEL POLO GONZALEZ | 1049832862 | | | X | | | 500 | 1000 | | | | 825 | 1000 | | 500 | | | | | | | | |
| 4 | JUAN ANDRES SALCEDO BALLESTAS | 1049832972 | 8il | | X | | | 500 | 1000 | | | | 825 | 1000 | | 500 | | | | | | | | |
| 3 | LUCIANA MARIA CUELLO MENDOZA | 1238349014 | | | X | | | 500 | 1000 | | | | 825 | 1000 | | 500 | | | | | | | | |
| 6 | LUIS DANIEL SALCEDO GAVIRIA | 1051895717 | | | X | | | 500 | 1000 | | | | 825 | 1000 | | 500 | | | | | | | | |
| 7 | MILETH RAMOS ASCENCIO | 1049832922 | | | X | | | 500 | 1000 | | | | 825 | 1000 | | 500 | | | | | | | | |
| 9 | NORELIA GOMEZ FUENTES | 1039291986 | | | X | | | 500 | 1000 | | | | 825 | 1000 | | 500 | | | | | | | | |
| 9 | XAVIER ANDRES LOPEZ QUEVEDO | 1049832892 | | | X | | | 500 | 1000 | | | | 825 | 1000 | | 500 | | | | | | | | |
| 10 | YOELIS MILAGRO ALTAMAR LORAS | 1049832870 | | | X | | | 500 | 1000 | | | | 825 | 1000 | | 500 | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Yeni Fe Hernandez 20003147
Marisabel B. 1002515701
Zuly Gonzalez 1002316990
1007255701
Liliana Rebollido 33025367
1140309935
Ana Rivera 1001899621
1140309938
Yohanes 1014220950

Observaciones:

Firma: Liliana Posso

Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento ... piense en el medio ambiente!

Powered by CamScanner

REGIONAL: _____BOLIVAR_____ CENTRO ZONAL: _____DE LA VIRGEN Y TURISTICA _____ MUNICIPIO: ____CLEMENCIA _____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____MEDIO FAMILIAR_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

RACIÓN: Mensual __X__ Vacaciones o Receso_____ Otro __ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: __JUNIO __

NOMBRE DE LA EAS: __FUNDACION DE LA COMUNIDA UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN _____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _____DBIF JUAN PABLO _____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____

| Nº ORDEN | NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO | Nº IDENTIFICACIÓN | FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMMAAAA) | GRUPO POBLACIONAL | | | | CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP) | | | | | | | | | | Alimento de alto valor Nutricional | | | | NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO | Nº IDENTIFICACIÓN | FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA | NIÑOS Y NIÑAS DE 6 MESES A 11 MESES | NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS Y 11 MESES | NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 4 AÑOS Y 11 MESES | ARROZ BLANCO | PASTAS | HARINA DE MAIZ | HARINA DE TRIGO | LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO | HUEVO DE GALLINA | FRIJOL | LENTEJA | ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA | PANELA | AVENA EN HOJUELA | BIENESTARINA | | | | | | |
| | | | | Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | ADAN ANDRES MARTELO RIVERA | 1048469249 | | | | X | | 500 | 1000 | 500 | | 900 | 1650 | 1000 | | 500 | | 500 | | | | | | |
| 2 | ARAN JOSE SUAREZ CONEO | 1051895347 | | | | X | | 500 | 1000 | 500 | | 900 | 1650 | 1000 | | 500 | | 500 | | | | | | |
| 3 | EHILYN SOFIA TORRES GAVIRIA | 1048612483 | | | | X | | 500 | 1000 | 500 | | 900 | 1650 | 1000 | | 500 | | 500 | | | | | | |
| 4 | GEHILYN MARIA TORRES GAVIRIA | 1048612482 | | | | X | | 500 | 1000 | 500 | | 900 | 1650 | 1000 | | 500 | | 500 | | | | | | |
| 5 | JHOAN ALEXIS PEDROZA CASTRO | 1240696701 | | | | X | | 500 | 1000 | 500 | | 900 | 1650 | 1000 | | 500 | | 500 | | | | | | |
| 6 | JUAN PABLO URIBE CONEO | 1045027675 | | | | X | | 500 | 1000 | 500 | | 900 | 1650 | 1000 | | 500 | | 500 | | | | | | |
| 7 | LUZ DANIELA SALCEDO LUNA | 1201288653 | | | | X | | 500 | 1000 | 500 | | 900 | 1650 | 1000 | | 500 | | 500 | | | | | | |
| 8 | LUZ YELI PEREZ CABAL | 1049832606 | | | | X | | 500 | 1000 | 500 | | 900 | 1650 | 1000 | | 500 | | 500 | | | | | | |
| 9 | MATHIUS POSSO AYOLA | 1049832502 | | | | X | | 500 | 1000 | 500 | | 900 | 1650 | 1000 | | 500 | | 500 | | | | | | |
| 10 | NAILLUUW LISETT PACHECO MORENO | | | | | X | | 500 | 1000 | 500 | | 900 | 1650 | 1000 | | 500 | | 500 | | | | | | |
| 11 | ORIANGELIS VEGA MORALES | 1044019432 | | | | X | | 500 | 1000 | 500 | | 900 | 1650 | 1000 | | 500 | | 500 | | | | | | |
| 12 | YANIS LUZ MARQUEZ SERRANO | 1051895392 | | | | X | | 500 | 1000 | 500 | | 900 | 1650 | 1000 | | 500 | | 500 | | | | | | |
| 13 | YEISI TERESA GUARDO TORRES | 1049832894 | | | | X | | 500 | 1000 | 500 | | 900 | 1650 | 1000 | | 500 | | 500 | | | | | | |
| 14 | YESITH DAVID MANJARREZ ORTIZ | 1049832748 | | | | X | | 500 | 1000 | 500 | | 900 | 1650 | 1000 | | 500 | | 500 | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Observaciones:

Firma: Liliana Posso

Nombre legible de quien entrega

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

REGIONAL: _____BOLIVAR_____ CENTRO ZONAL: _____DE LA VIRGEN Y TURISTICA _____ MUNICIPIO: ____CLEMENCIA _____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____MEDIO FAMILIAR_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

RACIÓN: Mensual __X__ Vacacionesa o Receso_____ Otro __ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: _JUNIO_

NOMBRE DE LA EAS: _FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN _____NOMBRE DE LA UDA/SEDE IUCA _____DMF JUAN PABLO_____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____

| Nº ORDEN | NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO | Nº IDENTIFICACIÓN | FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA) | GRUPO POBLACIONAL | CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP) | Alimento de alto valor Nutricional | NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO | Nº IDENTIFICACIÓN | FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el periodo. | | | | |
| 1 | ALYCE SOFIA GONGORA BERTEL | 1051894301 | | X | | | Alyce Gongora | 1051894301 | |
| 2 | ANGELICA DANIELA PACHECO MORENO | | | X | | | Angelica Pacheco | 1047894 | |
| 3 | ASHLY VALENTINA MATOS ROA | 1051894079 | | X | | | Ashly Roa | 1051894079 | |
| 4 | DILAN DE JESUS ALCALA SERRANO | 1049632660 | | X | | | Wendy Serrano | 1049632660 | |
| 5 | ESTEFANI TOVAR GONZALEZ | | | X | | | Lina Tovar | 1049632660 | |
| 6 | GLEIDER CANTILLO LOZANO | 1049632283 | | X | | | Nancy Cantillo | 1049632283 | |
| 7 | ISAAC DAVID APARCEDO CUMANA | 1051895543 | | X | | | Dilan Aparcedo | 1051895543 | |
| 8 | JHON LUIS HIDALGO DIAZ | 1049632430 | | X | | | Alicia Hidalgo | 1049632430 | |
| 9 | JUAN MIGUEL AYOLA MALLARINO | 1049632245 | | X | | | Juliethi Mallarino | 1049632245 | |
| 10 | MARYELIS VILLAR IGLESIA | 1049632442 | | X | | | Yelis Iglesia | 1049632442 | |
| 11 | SAMUEL DAVID FUENTES BALLESTEROS | 1049632175 | | X | | | Ana Ballesteros | 1049632175 | |
| 12 | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | |

Firma: Liliana Posso

Nombre legible de quien entrega

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado