	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F1.MO13.PP	28/03/2019
BIENESTAR FAMILIAR	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: BOLIVAR CENTRO ZONAL: VIRGEN Y TURISTICO MUNICIPIO: SANTA CATALINA

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DIMF

RACIÓN: Mensual ___X___ Vacacional o Recesó_____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: JUNIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYB NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO: DIMF SANTA CATALINA
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO 20 DE JULIO CRA 14 N° 6-33

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 13I 26730004

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RACIÓN (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP											Alimento de alto valor Nutricional			NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE O EL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
				MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERÍODO 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	ATUN	BIENESTARINA					
				Especifique: Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	ARIANDRO LUIS RIVALDO RIVALDO	1043717142	30-06-23	X				150	1500	2000	1000	200	165	1000	1000	800	100		1050	900			Antonio Rivaldo	1043717142	Antonio
2	ARIANA JOSUE CONEO RAMIREZ	1051695894	30-06-23	X				150	1500	2000	1000	200	165	1000	1000	800	100		1050	900			DEIVIS D. C.	1051850	
3	ELIANYS MARSIGLIA GONZALEZ	1051891517	30-06-23	X				150	1500	2000	1000	200	165	1000	1000	800	100		1050	900			Eva Maria	1002491171	Eva
4	ELIZABETH GONZALEZ LLERENA	1044780192	30-06-23	X				150	1500	2000	1000	200	165	1000	1000	800	100		1050	900			elizabeth	1044780192	Elizabeth
5	GERSON BRILLIN VALENCIA TABORDA	1051882075	30-06-23	X				150	1500	2000	1000	200	165	1000	1000	800	100		1050	900			Ramon Ignacio	1051891046	Ramon
6	JEISIS DANIEL RIPOLL PEREZ	1051895639	30-06-23	X				150	1500	2000	1000	200	165	1000	1000	800	100		1050	900			Josefina Perez	1002439756	Josefina
7	LORIANIE PAOLA PEREZ CHICO	1051889463	30-06-23	X				150	1500	2000	1000	200	165	1000	1000	800	100		1050	900			Josefina Perez	1002439756	Josefina
8	LUIS ANGELO URBINA GALERA	1051895832	30-06-23	X				150	1500	2000	1000	200	165	1000	1000	800	100		1050	900			Luis Vidal	1051889760	Luis
9	LUIS MATEO GUTIERREZ DIAZ	1051895759	30-06-23	X				150	1500	2000	1000	200	165	1000	1000	800	100		1050	900			Geidy Paz	1100543001	Geidy
10	LUZ VALENTINA HURTADO DIAZ	1051895795	30-06-23	X				150	1500	2000	1000	200	165	1000	1000	800	100		1050	900			Geidy Paz	1100543001	Geidy
11	MARIA ESTEFANY PAJARO PEREZ	1051887542	30-06-23	X				150	1500	2000	1000	200	165	1000	1000	800	100		1050	900			Yerlis	1051884157	Yerlis
12	SHIRLEY HERNANDEZ CANTILLO	1002431456	30-06-23	X				150	1500	2000	1000	200	165	1000	1000	800	100		1050	900			Yurinnitte	1051891591	Yurinnitte
13	YAIR JOSE CALDERON RIPOLL	1051895889	30-06-23	X				150	1500	2000	1000	200	165	1000	1000	800	100		1050	900			Mariore	1051889188	Mariore
14	YERLIS KATERINE PAJARO PEREZ	1051884157	30-06-23	X				150	1500	2000	1000	200	165	1000	1000	800	100		1050	900			Yerlis	1051884157	Yerlis
15	YEIR DAVID ALTAMAR ROMERO	1051895890	30-06-23	X				150	1500	2000	1000	200	165	1000	1000	800	100		1050	900			Karen Maria	1234078	Karen
16																			1050	900					
17																			1050	900					

Observaciones:

Recibe: Nasly Perez R.

Nombre legible de quien entrega

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F1.MO13.PP	29/03/2019
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la información Pública	

REGIONAL: BOLIVAR CENTRO ZONAL:VIRGEN Y TURISTICO MUNICIPIO: SANTA CATALINA

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DIMF

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

MES DE ENTREGA: JUNIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYS NOMBRE DE LA UDS/UBA :UCA DIMF SANTA CATALINA
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO 20 DE JULIO CRA 14 N° 14-33

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 13026730004

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 Y FIRMA RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
				MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE	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	ATUN	BIENESTARINA					
				Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	ANGELA MARIA HERRERA RIVERA	1051890416	30/06/23				x	1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900			Angela H.	1051890416	Angela H.
2	DANILA ESTHER PEÑARANDA CORREA	1051886529	30-06-23				x	1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900			Danila	1051886529	Danila
3	DEICY LORENA DIAZ CANTILLO	1002430140	30-06-23				x	1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900			Deicy Diaz C	1052737211	Lorena
4	ERICA CASTELLON PACHECO	1052732711	30.06.23				x	1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900			Erica C P.	1052732711	Erica
5	EULALIA MARIA SANJUAN MALDONADO	1043870865	30.06.23				x	1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900			Eulalia	1043870865	Eulalia S
6	GIANNA SOFIA CASTRO GONZALEZ	1051895846	30.06.23				x	1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900			Yai [illegible] Mayo	1051895846	Yai C. M.
7	ISARIS MARGARITA COGOLLO PEÑARANDA	1051887385	30-06-23				x	1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900			Isaris Cogollo	1051887385	Isaris
8	JULIETA MARIA CABARICAS MUÑOZ	1051895832	30-06-23				x	1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900			Julieta Mu[illegible]	1051895832	Julieta
9	MILENA VILORIA PUCHERO	1002071113	30-06-23				x	1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900			Milena Vi	1002071113	Milena
10	MIRIAN ESTHER CANTILLO MARIOTA	1051884037	30-06-23				x	1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900			Jamileson	1051884037	Jamileson
11	SUGEYS EDILVIA BERDUGO	6098478	30-06-23				x	1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900			Sugey Berdugo	6098478	Sugeys
12	YERICK JAVIER LOMBANA LEON	1047521862	30-06-23				x	1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900			Susana Leon	1051891340	Susana L.
13	YERIELOX JAVIER LOMBANA LEON	1047521863	30-06-23				x	1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900			Susana Leon	1051891340	Susana L.
14	YURANIS ESTHER VILORIA PACHECO	1002431395	30-06-23				x	1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900			Yuranis Viloria	1002431395	Yuranis

Observaciones:

Firma: Nisly Pena R.

Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F1.MO13.PP	29/03/2018
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 3	Página 1 de 1
	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	Clasificación de la información Pública	

REGIONAL: BOLIVAR CENTRO ZONAL VIRGEN Y TURISTICO MUNICIPIO: SANTA CATALINA

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DIMF

RACIÓN: Mensual ___X___ Vacacionales o Rincaso_____ Otro __ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: JUNIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYG NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA DIMF SANTA CATALINA
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO 20 DE JULIO CRA 14 Nº 14-33

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 13026738084

Nº CONSEC	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA DIMF (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	ATUN	BIENESTARINA					
				Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	[redacted]	1051895732	30-06-23		X			500	1000				825	1000		500				900			[redacted]	1002890956	[redacted]
2	[redacted]	1051895640	30-06-23		X			500	1000				825	1000		500				900			[redacted]	[redacted]	[redacted]
3	[redacted]	1051895696	30-06-23		X			500	1000				825	1000		500				900			[redacted]	[redacted]	[redacted]
4	[redacted]	1051895688	30-06-23		X			500	1000				825	1000		500				900			[redacted]	33025404	[redacted]
5	[redacted]	1051895710	30-06-23		X			500	1000				825	1000		500				900			[redacted]	1051897[illegible]	[redacted]
6	[redacted]	1051895733	30-06-23		X			500	1000				825	1000		500				900			[redacted]	1002490126	[redacted]
7	[redacted]	1051895665	30-06-23		X			500	1000				825	1000		500				900			[redacted]	[illegible]	[redacted]
8	[redacted]	1051895623	30-06-23		X			500	1000				825	1000		500				900			[redacted]	[illegible]	[redacted]
9	[redacted]	1051895720	30-06-23		X			500	1000				825	1000		500				900			[redacted]	[illegible]	[redacted]
10	[redacted]	1051895635	30-06-23		X			500	1000				825	1000		500				900			[redacted]	[illegible]	[redacted]
11	[redacted]	1051895647	30-06-23		X			500	1000				825	1000		500				900			[redacted]	[illegible]	[redacted]
12	[redacted]	1051895654	30-06-23		X			500	1000				825	1000		500				900			[redacted]	[illegible]	[redacted]
13	[redacted]	1238348977	30-06-23		X			500	1000				825	1000		500				900			[redacted]	[illegible]	[redacted]
14	[redacted]	1051895670	30-06-23		X			500	1000				825	1000		500				900			[redacted]	[illegible]	[redacted]
15	[redacted]	1051895726	30-06-23		X			500	1000				825	1000		500				900			[redacted]	[illegible]	[redacted]
16	[redacted]	1051895747	30-06-23		X			500	1000				825	1000		500				900			[redacted]	[illegible]	[redacted]
17																									
18																									
19																									
20																									

Observaciones:

Firma: Yuly Paut R.

Nombre legible de quien entrega

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

P1.MO13.PP	29/03/2019
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: BOLIVAR CENTRO ZONAL: VIRGEN Y TURISTICO MUNICIPIO: SANTA CATALINA

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DBF

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

MES DE ENTREGA: JUNIO

NOMBRE DE LA ERE: FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA DBF SANTA CATALINA
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO 20 DE JULIO CRA 14 N° 14-33

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 13028720004

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: MADRES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	GRUPO POBLACIONAL: NIÑOS Y NIÑAS DE 6 MESES A 11 MESES	GRUPO POBLACIONAL: NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS Y 11 MESES	GRUPO POBLACIONAL: NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 4 AÑOS Y 11 MESES	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): 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	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA			NOMBRE ÉCOMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
				Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	ABBY ELIETTE DIAGO MATOS	1051895595	30-06-23			X		100	1000	500		900	1650	1000		500		500		960			Melisa	1193377726	Melisa
2	ADHARA SOFIA CESPEDES MENDOZA	1051895423	30-06-23			X		100	1000	500		900	1650	1000		500		500		960			Hector Luis	1051892663	Hector Luis
3	ADRIENYS ARETH JIMENEZ CARRILLO	1051894655	30-06-23				X	1000	1000	500	100	900	1650	1000		500		500	525	960			Penny D.	1051892364	Penny D.
4	DAPHE CABARCAS BLANCO	1051895504	30-06-23			X		100	1000	500		900	1650	1000		500		500		960			Stefania	1051892849	Stefania
5	DANIEL JOSE PEREZ RODRIGUEZ	1051895114	30-06-23			X		100	1000	500		900	1650	1000		500		500		960			Marra C.	1002430883	Marra C.
6	EMMA LUZ ARRIETA PATERNINA	1051895033	30-06-23			X		100	1000	500		900	1650	1000		500		500		960			Karen P	1143359140	Karen P
7	GUSTAVO ANDRES COTA BANGUERA	1051895227	30-06-23			X		100	1000	500		900	1650	1000		500		500		960			Fenny B	1087409207	Fenny B.
8	HEIDY ANDREE BABILONIA ARIZA	1056894904	30-06-23			X		100	1000	500		900	1650	1000		500		500		960			Angelica	1051842048	Angelica
9	JADIEL ANDRES BIBIESCA PEREZ	1051895379	30-06-23			X		100	1000	500		900	1650	1000		500		500		960			Yiberlis	1051892737	Yiberlis
10	JAILITH SALAS CONEO	1051895094	30-06-23			X		100	1000	500		900	1650	1000		500		500		960			Marra C.	1002430883	Marra C.
11	KEYMAR JOSE CABALLERO GONZALEZ	1051895345	30-06-23			X		100	1000	500		900	1650	1000		500		500		960			Cristina C	1051842481	Cristina C
12	LIA SHAAI SUAREZ URQUIOLA	1043541137	30-06-23			X		100	1000	500		900	1650	1000		500		500		960			Dayrany	1235042041	Dayrany
13	LUIS JOSE GONZALEZ PEREZ	1051895600	30-06-23			X		100	1000	500		900	1650	1000		500		500		960			Wendy Paola	1051876686	Wendy P
14	MADELEY PAOLA ALVAREZ MURILLO	1048612982	30-06-23			X		100	1000	500		900	1650	1000		500		500		960			Yoisy H.V	1131494148	Yoisy
15	MARCELA ESTHER YANCES TAPIA	1051895269	30-06-23			X		100	1000	500		900	1650	1000		500		500		960			Claudia T	1051892297	Claudia T
16	MAYARA SOFIA RIO RIVERA	1051895541	30-06-23			X		100	1000	500		900	1650	1000		500		500		960			Suzdanis	1051892529	Suzdanis
17	ORLYN JOSUE ORTEGA TORRES	1206283391	30-06-23				X	1000	1000	500	100	900	1650	1000		500		500	525	960			Yasneidys	1127596[illegible]	Yasneidys
18	SAMARA ISABEL PETRO BARON	1051895419	30-06-23		X			100	1000	500		900	1650	1000		500		500		960			Deiris Bana	1235089[illegible]	Deiris B
19	SAMARA SOFIA PEREZ PIÑA	1051895364	30-06-23		X			100	1000	500		900	1650	1000		500		500		960			Yailith M	1051892[illegible]	Yailith M
20	SIMON ANDRES ROMERO DE LA VEGA	1051895354	30-06-23		X			100	1000	500		900	1650	1000		500		500		960			Andrea V	1143949461	Andrea V.
21	ZOE SARAK SANTOS PACHECO	1051895171	30-06-23		X			100	1000	500		900	1650	1000		500		500		960			David Santos	1123529429	David

Observaciones:

Firma: Yesley Perez R.

Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F1.MO13.PP	28/03/2019
		Versión 3	Página 1 de 1
	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: BOLIVAR CENTRO ZONAL: VIRGEN Y TURISTICO MUNICIPIO: SANTA CATALINA

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DBIF

RACIÓN: Merienda ___X___ Vacacional o Receso_____ Otro ___ Especifique: _____ _____.

MES DE LA ENTREGA: JUNIO

NOMBRE DE LA EAS_FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFETYN NOMBRE DE LA UDS/UBICACIÓN DEL HOGAR
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO 20 DE JULIO CRA 4 N° 14-35

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 13026730105

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (Rp)												Alimento de alto valor Nutricional			NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° 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	ATUN	BIENESTARINA					
				Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete																					
1	[illegible] PAOLA SOLANO MUÑOZ	1051888241	30/06/23	X				1500	1500	2000	1000	200	165	1000	1000	1000	1000		105	900			Ana Henao	1193532796	ANAM
2	[illegible] MEDINA PONTALVO CORREA	1002431256	30/06/23	X				1500	1500	2000	1000	200	165	1000	1000	1000	1000		105	900			Ana Henao	1193532796	ANAM
3	[illegible] PONTALVO SOLANO	1051888725	30/06/23		X			500	1000				82	1000		500				900			Alicia S.	1051888374	Alicia S.
4	[illegible] MUÑOZ SALINA	1051889453	30/06/23		X			500	1000				82	1000		500				900			Sandra S.	1051888520	Sandra S
5	[illegible] SOFIA RUIZ MUÑOZ	1051895491	30/06/23			X		500	1000	500		530	165	1000		500		510		900			Marcela M.	23115927	Marcela
6	[illegible] MARIA RUIZ MUÑOZ	1051896490	30/06/23			X		500	1000	500		530	165	1000		500		510		900			Saray F.	1051888[illegible]	SaRay.F
7	[illegible] GONZALEZ VILORIA	1051895451	30/06/23			X		500	1000	500		530	165	1000		500		510		900			Kelly V.	1051888[illegible]	KELLY V
8	[illegible] SOLANO PONTALVO	1051895326	30/06/23			X		500	1000	500		530	165	1000		500		510		900			Amy Pontalvo	1051888[illegible]	AMY P.
9	[illegible] TORRES CHARRIS	1051895359	30/06/23			X		500	1000	500		530	165	1000		500		510		900			Yorgelis G.	31414380[illegible]	Yorgelis
10	[illegible] DAVID PONTALVO MUÑOZ	1051895685	30/06/23			X		500	1000	500		530	165	1000		500		510		900			Fabio F.	1051886[illegible]	Fabio F
11	[illegible] SOFIA MARTINEZ PONTALVO	1048019031	30/06/23			X		500	1000	500		530	165	1000		500		510		900					
12	[illegible] DE JESUS VERGARA MARTINEZ	1051895244	30/06/23			X		500	1000	500		530	165	1000		500		510		900			Diana M.	1002[illegible]	Diana M.
13																									

Observaciones:

Firma: Magola Diaz M

Nombre legible de quien entrega: 23118985

Firma:_____

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de firmar asegúrese que el nombre y documento estén en el registro anterior

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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner