BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F1.MO13.PP	28/03/2019
		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: JULIO

NOMBRE DE LA EAS:_ FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYB **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 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	ANGELA MARIA HERRERA RIVERA	1051890416	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900				
2	DANILA ESTHER PEÑARANDA CORREA	1051886529	11-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900				
3	DEICY LORENA DIAZ CANTILLO	1002430140	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900				
4	EMMANUEL TARON CANTILLO	1051895926	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900				
5	ERICA CASTELLON PACHECO	1052732711	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900				
6	EULALIA MARIA SANJUAN MALDONADO	1043670865	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900				
7	GIANNA SOFIA CASTRO GONZALEZ	1051895846	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900				
8	ISARIS MARGARITA COGOLLO PEÑARANDA	1051887385	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900				
9	JULIETA MARIA CABARCAS MUÑOZ	1051895832	07-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900				
10	MILENA VILORIA POCHERO	1002071113	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900				
11	SINDY PAOLA BELTRAN SANCHEZ	1051886115	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900				
12	SUGEYS EDILVIA BERDUGO	6098478	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900				
13	YERICK JAVIER LOMBANA LEON	1047521862	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900				
14	YERIELCK JAVIER LOMBANA LEON	1047521863	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900				
15	YURANIS ESTHER VILORIA PACHECO	1002431395	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900				

Observaciones:

Firma:_____

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

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: JULIO

NOMBRE DE LA EAS:_ FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYB **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 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 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	ANTONIO LUIS RIVALDO RIVALDO	1043717142	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000			1050	900				
2	ARAM JOSUE CONEO RAMIREZ	1051895894	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000			1050	900				
3	ELIZABETH GONZALEZ LLERENA	1044780192	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000			1050	900				
4	GELEN BRILLIN VALENCIA TABORDA	1051892075	07-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000			1050	900				
5	JEREMIAS CERVANTES MARSIGLIA	1051895932	07-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000			1050	900				
6	JESUS DANIEL RIPOLL PEREZ	1051895839	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000			1050	900				
7	KAREN YULIE GUERRA MEJIA	1118846497	11-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000			1050	900				
8	LAIKER JOSE TUÑON PEREZ	1051895926	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000			1050	900				
9	LUIS ANGELO URBINA GALERA	1051895852	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000			1050	900				
10	LUIS MATEO GUTIERREZ DIAZ	1051895789	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000			1050	900				
11	LUZ VALENTINA HURTADO DIAZ	1051895795	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000			1050	900				
12	MARIA ESTEFANY PAJARO PEREZ	1051887642	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000			1050	900				
13	SHEILY HERNANDEZ CANTILLO	1002431456	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000			1050	900				
14	VALERI PEREZ CHICO	1002430953	11-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000			1050	900				
15	YAHIR JOSE CALDERON RIPOLL	1051895889	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000			1050	900				
16	YERLIS KATERINE PAJARO PEREZ	1051884157	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000			1050	900				
17	YESIR DAVID ALTAMAR ROMERO	1051895850	06-07-23	x				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000			1050	900				

Observaciones:

Firma:_____
Representante Legal EAS o su delegado

Firma:_____
Nombre legible de quien entrega:

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F1.MO13.PP	29/03/2019
Versión 1	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: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTÍNEZ CAFFYN **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 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
				MUJERES GESTANTES Y LACTANTES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 MESES A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 12 A 23 MESES Y 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 2 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	BIENESTARINA					
				Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	AARON JOSUE MURTADO PEREZ	1051895751	06-07-23		X			500	1000				825	1000		500									
2	ALIFF SOFIA BLANCO CERVANTES	1051895640	05-07-23		X			500	1000				825	1000		500									
3	ALEJANDRO VENTURA BATISTA	1051895696	05-07-23		X			500	1000				825	1000		500									
4	ANDRES DAVID ALVAREZ FONTALVO	1051895693	05-07-23		X			500	1000				825	1000		500									
5	DARIS DANIELA VENERA RIOS	1051895710	06-07-23		X			500	1000				825	1000		500									
6	EDIL ANDRES ORTIZ HERNANDEZ	1051895755	06-07-23		X			500	1000				825	1000		500									
7	ELIAM JOSUE RAMIREZ GONZALEZ	1051895665	06-07-23		X			500	1000				825	1000		500									
8	GREILIS SOFIA PEREZ VILORIA	1051895720	MO7-23		X			500	1000				825	1000		500									
9	ILAI JOSE BELTRAN SANCHEZ	1051895636	05-07-23		X			500	1000				825	1000		500									
10	KYLIAN DAVID CASTRO NAVARRO	1051895667			X			500	1000				825	1000		500									
11	LOREDANA TABORDA TORRES	1051895654	MO7.23		X			500	1000				825	1000		500									
12	MARIANA PRENS GERONIMO	1238348977	MO7-23		X			500	1000				825	1000		500									
13	MATIAS DE JESUS PORRAS DE LA HOZ	1051895670	11-07-23		X			500	1000				825	1000		500									
14	SAMANTHA RAMIREZ MORENO	1051895726	06-07-23		X			500	1000				825	1000		500									
15	TOBIAS DE JESUS RADA RODRIGUEZ	1051895747	06-07-23		X			500	1000																
16	Powerfortal ND																								
17																									
18																									
19																									
20																									

Observaciones:

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

Firma:
Nombre legible de quien entrega:

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F1.MO13.PP	29/03/2019
		Versión 3	Página 1 de 1
	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: BOLÍVAR CENTRO ZONAL: TURBACO Y TURÍSTICO MUNICIPIO: SANTA CATALINA

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DMF

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

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFIN NOMBRE DE LA UDSAUBA IUCA DMF SANTA CATALINA
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO 20 DE JULIO CRA 14 Nº 14-33

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 13025720004

	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
				MADRES GESTANTES EN PERIODO DE GESTACIÓN	MADRES Y PADRES DE MENORES DE 2 AÑOS	MENORES DE 2 AÑOS	MENORES DE 2 AÑOS Y MAYORES DE 6 MESES	ARROZ PRECOCIDO	HARINA DE MAÍZ	HARINA DE TRIGO	ACEITE DE GIRASOL EN PRESENTACIÓN MONODOSIS	AVENA EN HOJUELA	PANELA	LENTEJA	ACEITE DE GIRASOL O MEZCLA	AVENA	PASTA ALIMENTICIA	ATÚN	INCAPARINA					
				Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	ABBY ELIETTE DIAGO MATOS	1051895595	05-07-23			X		500	1000	500		900	1650	1900		500		500				Melisa Matos	1193377922	Melisa
2	ADHARA SOFIA CESPEDES MENDOZA	1051895425	05-07-23			X		500	1000	500		900	1650	1900		500		500				Cindy P M	1084700	Cindy
3	ADRIENYS ANETH JIMENEZ CARRILLO	1051894655	05-07-23				X	1000	1000	500	500	900	1650	1900		500		500	525			Adriana Cov	1051886645	Adriana
4	DAFNE CABARCAS BLANCO	1051895504	05-07-23			X		500	1000	500		900	1650	1900		500		500				Shirbana	1051894189	Shirbana
5	DANIEL JOSE PEREZ RODRIGUEZ	1051895114	05-07-23			X		500	1000	500		900	1650	1900		500		500				Lisbeth P	1051887266	Lisbeth
6	ELIENAI MUÑOZ VASQUEZ	1051895033	05-07-23			X		500	1000	500		900	1650	1900		500		500				Diana Vas	1143411935	—
7	EMMA LUZ ARRIETA PATERNINA	1051895033	05-07-23			X		500	1000	500		900	1650	1900		500		500				Karen M P	1143391421	Karen M
8	GUSTAVO ANDRES COTA BANGUERA	1051895227	05-07-23			X		500	1000	500		900	1650	1900		500		500				Enny B	1087[illegible]	Enny B
9	HIBER ANDRES BABILONIA ARIZA	1051894904	05-07-23			X		500	1000	500		900	1650	1900		500		500				Angelica	1051992[illegible]	Angelica
10	JADIEL ANDRES IMBRECH PEREZ	1051895579	05-07-23			X		500	1000	500		900	1650	1900		500		500				Yuberlis	1051927[illegible]	Yuberlis
11	JALITH SALAS CONEO	1051895054	05-07-23			X		500	1000	500		900	1650	1900		500		500				Marac	1002430982	Marac
12	KEYMAR JOSE CABALLERO GONZALEZ	1051895245	05-07-23			X		500	1000	500		900	1650	1900		500		500				Cristina	5031944	Cristina
13	LIA SARAI SUAREZ URQUIOLA	10433541137	11-07-23			X		500	1000	500		900	1650	1900		500		500				Dowin	1123566	Dowin
14	LUIS JOSE GONZALEZ PEREZ	1051895600	05-07-23			X		500	1000	500		900	1650	1900		500		500				Wendy P	1051886681	Wendy P
15	MADELEY PAOLA ALVAREZ MURILLO	1048612982	05-07-23			X		500	1000	500		900	1650	1900		500		500				Yoisy H	1134944148	Yoisy
16	ORLYN JOSUE ORTEGA TORRES	1201283593	11-07-23				X	1000	1000	500	500	900	1650	1900		500		500	525			Yoiner D	1127577605	Yoiner
17	SAMARA ISABEL PETRO BARON	1051895419	05-07-23			X		500	1000	500		900	1650	1900		500		500				Deivis B	1123037347	Deivis
18	SAMARA SOFIA PEREZ PEÑA	1051895364	05-07-23			X		500	1000	500		900	1650	1900		500		500				ENA Peña	1064[illegible]	ENA P
19	SIMON ANDRES ROMERO DE LA VEGA	1051895394	05-07-23			X		500	1000	500		900	1650	1900		500		500				Andrye P	1193314964	Andrye
20	ZOE DANIK SANTOS PACHECO	1051895171	05-07-23			X		500	1000	500		900	1650	1900		500		500				Sandy P	1051888228	Sandy
21																							
22																							

Observaciones:

Firma: _____
Representante Legal EAS o su delegado

Firma: _____
Nombre legible de quien entrega:

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