3401

CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
Nit 900.465.309-6
CR 17 35 30
Tel 6327555
Yopal - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSFC 2124

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	ALEXANDER TUDUPIAL TABUTJU				
Nit	6.965.327-6	Teléfono	(608)	2022-10-31	2022-10-31
Dirección	RESG IND CANO MOCHUELO	Ciudad	Paz De Ariporo - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	PAGO DE HONORARIOS COMO DINAMIZADOR CULTURAL CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE CONTRATO DE APORTE 85000812022	1.00	1,688,676.00	1,688,676.00

Valor en Letras:
Un millón seiscientos ochenta y ocho mil seiscientos setenta y seis pesos m/cte

Condiciones de Pago:

pago seguridad social	$	309,400.00
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2022-10-31 por	$	1,379,276.00

Total Bruto	1,688,676.00
Total a Pagar	1,688,676.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764038763677 aprobado en 20221031 prefijo DSFC desde el número 2077 al 100000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: 9c1917a4187358c6bc70f537bbbeab39880626c9ee5e277727474266d316760deb8f022a2787ae45a92c8acce3f3b73

Alexander
Firma del Proveedor

Aprobado Por

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Paz de Ariporo, 31 de Octubre del 2022

Documento de cobro No 032

CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
Nit. No.900.485.309-6

DEBE A:

ALEXANDER TUDUPIAL TABUTJU
CC. No. 6.965.327

Un millón seiscientos ochenta y ocho mil seiscientos setenta y seis pesos M/cte. ($1.688.676), *por concepto de honorarios como dinamizador cultural OBJETO DEL CONTRATO:* DEBE ENCARGARSE DE APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MODALIDAD DESDE LOS SABERES Y PRÁCTICAS TRADICIONALES CON EL OBJETIVO DE GARANTIZAR EL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS Y LOS DEMÁS USUARIOS DE LA MODALIDAD, A PARTIR DEL FORTALECIMIENTO Y LA PERVIVENCIA CULTURAL UNA PARTICULAR COMPRENSIÓN DEL TERRITORIO Y UNA ESTRUCTURA SOCIAL Y POLÍTICA PROPIA EN LA QUE SE DESARROLLA LA COTIDIANEIDAD DE LAS COMUNIDADES. EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PRIMERA INFANCIA- MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL PARA COMUNIDADES ÉTNICAS Y RURALES.. *Del contrato* ***N° 140*** *del año 2022.*

Consignar a la cuenta número 473100034412 del banco agrario tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01 de Octubre 2022	31 de Octubre 2022

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU: 4111

	CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:	SI/NO
1	*Soy residente en Colombia de conformidad con el Artículo 10 del Estatuto Tributario.*	SI
2	*He contratado dos (2) ó más trabajadores asociados a la actividad.*	NO
3	*Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (Ingresos iguales o Superiores a 1.400 UVT, $ 50.831.200,00)*	NO
4	*• He celebrado en el año inmediatamente anterior o en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT ($ 127.078.000,00 - 2021) ($ 133.014.000,00 - 2022) con el sector privado y/o 4.000 UVT ($ 145.232.000,00 - 2021) ($ 152.016.000,00 - 2022) con el Estado*	NO
	• Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, igual o superior a 3.500 UVT ($ 127.078.000,00 - 2021) ($ 133.014.000,00 - 2022)	NO
5	*De acuerdo con el parágrafo 3 del art. 383 del estatuto tributario, solicito me practiquen una retención superior a la determinada, la cual será del:*	0,00 %
6	• ***PAGO MES ANTICIPADO DE SEGURIDAD SOCIAL:*** *He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con* ***los ingresos recibidos con la presente cuenta de cobro****, en las términos del artículo 244 de la ley 1955 de 2019, en concordancia con el parágrafo 2 artículo 108 del ET y artículo 1.2.4.1.16 del DUT como consta en el soporte adjunto.* ***(Pago anticipado de seguridad social, aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta).***	NO
	• ***PAGO MES VENCIDO DE SEGURIDAD SOCIAL:*** *He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con* ***los ingresos recibidos del mes anterior (Pago mes vencido de Seguridad Social, No aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)***	SI

Cordialmente,

Alexander

ALEXANDER TUDUPIAL TABUTJU

C.C.: 6.965.327

Dirección: Resguardo indígena caño mochuelo

Celular: 322 849 2861

CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE
NUESTRA GENTE
NIT 900.485.309-6
CR 17 35 30
Tel: 6327555
Yopal - Colombia

Comprobante de Egreso

No 2030

Pagado a	RIGOBERTO KAIKUE CAMNEY WEINAYA			**Fecha pago**	**Forma de pago**
NIT	17.560.319-6	**Teléfono**	(038) 3115798547	2022-11-01	Pago en linea 0163
Dirección	CL 16 17 35	**Ciudad**	Yopal - Colombia		

El valor de **Un millón trescientos setenta y nueve mil doscientos setenta y seis pesos m/cte** 1,379,276.00

		Concepto		**Valor**
Abono	DG-2126	Cuota 1	31/10/2022	1,379,276.00
			Total COP	1,379,276.00

Observaciones:

Elaborado por Siga S.A.S Nit: 830.048.145-8

Firma del Proveedor	Aprobado Por

3404

CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
Nit 900.486.309-6
CR 17 36 30
Tel: 8327955
Yopal - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSFC 2125

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	RIGOBERTO KAIKUE CAMNEY WENAYA				
Nit	17.560.319-8	Teléfono	(038) 3115796547	2022-10-31	2022-10-31
Dirección	CL 16 17 35	Ciudad	Yopal - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	PAGO DE HONORARIOS COMO DINAMIZADOR CULTURAL CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE CONTRATO DE APORTE 85000812022	1.00	1,688,676.00	1,688,676.00

Valor en Letras:
Un millón seiscientos ochenta y ocho mil seiscientos setenta y seis pesos m/cte

Condiciones de Pago:

pago seguridad social	$	309,400.00	Total Bruto	1,688,676.00
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2022-10-31 por	$	1,379,276.00	Total a Pagar	1,688,676.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764038793977 aprobado en 20221031 prefijo DSFC desde el número 2077 al 100000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: b642b53f99b3bf052a3b81a2f970179f961f21a9a0c8a3b7256f89bb13c3f9353b1317b23230ccafc8c02b7d42bf423e

Firma del Proveedor

Aprobado Por

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Hato Corozal, 31 de Octubre del 2022

Documento de cobro No 016

CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
Nit. No.900.485.309-6

DEBE A:
RIGOBERTO KAIKUE CAMNEY WEINAYA
CC. No. 17.560.319

Un millón seiscientos ochenta y ocho mil seiscientos setenta y seis pesos M/cte. ($1.688.676), *por concepto de honorarios como dinamizador cultural OBJETO DEL CONTRATO:* DEBE ENCARGARSE DE APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MODALIDAD DESDE LOS SABERES Y PRÁCTICAS TRADICIONALES CON EL OBJETIVO DE GARANTIZAR EL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS Y LOS DEMÁS USUARIOS DE LA MODALIDAD, A PARTIR DEL FORTALECIMIENTO Y LA PERVIVENCIA CULTURAL, UNA PARTICULAR COMPRENSIÓN DEL TERRITORIO Y UNA ESTRUCTURA SOCIAL Y POLÍTICA PROPIA EN LA QUE SE DESARROLLA LA COTIDIANEIDAD DE LAS COMUNIDADES, EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PRIMERA INFANCIA- MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL PARA COMUNIDADES ÉTNICAS Y RURALES.. *Del contrato* ***N° 144*** *del año 2022.*

Consignar a la cuenta número 473100017801del banco agrario tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01 de Octubre 2022	31 de Octubre 2022

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU:

	CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:	SI/NO
1	*Soy residente en Colombia de conformidad con el Artículo 10 del Estatuto Tributario.*	*SI*
2	*He contratado dos (2) ó más trabajadores asociados a la actividad.*	*NO*
3	*Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (Ingresos Iguales o Superiores a 1.400 UVT, $ 50.831.200,00)*	*NO*
4	*• He celebrado en el año inmediatamente anterior o en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT ($ 127.078.000,00 - 2021) ($ 133.014.000,00 - 2022) con el sector privado y/o 4.000 UVT ($ 145.232.000,00 - 2021) ($ 152.016.000,00 - 2022) con el Estado* *• Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, igual o superior a 3.500 UVT ($ 127.078.000,00 - 2021) ($ 133.014.000,00 - 2022)*	*NO* *NO*
5	*De acuerdo con el parágrafo 3 del art. 383 del estatuto tributario, solicito me practiquen una retención superior a la determinada, la cual será del:*	*0,00 %*
6	• ***PAGO MES ANTICIPADO DE SEGURIDAD SOCIAL:*** *He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con* ***los ingresos recibidos con la presente cuenta de cobro,*** *en los términos del artículo 244 de la ley 1955 de 2019, en concordancia con el parágrafo 2 artículo 108 del ET y artículo 1.2.4.1.16 del DUT como consta en el soporte adjunto.* ***(Pago anticipado de seguridad social, aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta).***	*NO*
	• ***PAGO MES VENCIDO DE SEGURIDAD SOCIAL:*** *He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con* ***los ingresos recibidos del mes anterior (Pago mes vencido de Seguridad Social, No aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)***	*SI*

Cordialmente,

RIGOBERTO KAIKUE CAMNEY WEINAYA
C.C.: 17.560.319
Dirección: Resguardo indigena caño mochuelo
Celular: 311 579 6547
Correo Electrónico: rigobertokaikue36@gmail.com

3406

CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT 900.485.309-6
CR 17 35 30
Tel: 6327555
Yopal - Colombia

Comprobante de Egreso

No 2031

Pagado a	DRIGELIO VALDERRAMA MESA			**Fecha pago**	**Forma de pago**
NIT	1.006.559.111-2	**Teléfono**	(3202323317)	2022-11-01	Pago en linea 0183
Dirección	URB VILLA ORINOCO MZ B CA 13	**Ciudad**	Paz De Ariporo - Colombia		

El valor de **Un millón trescientos setenta y nueve mil doscientos setenta y seis pesos mcte** 1,379,276.00

		Concepto		**Valor**
Abono	DS-2126	Cuota 1	31/10/2022	1,379,276.00
			Total COP	1,379,276.00

Observaciones:

Elaborado por Sigo S.A.S NIT 830.048.145-8

Firma del Proveedor	Aprobado Por

3107

CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
Nit 900.486.309-6
CR 17 36 30
Tel: 6327555
Yopal - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSFC 2126

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	ORIGELIO VALDERRAMA MESA				
Nit	1.006.559.111-2	**Teléfono**	(3202123317)	2022-10-31	2022-10-31
Dirección	URB VILLA ORINOCO MZ B CA 13	**Ciudad**	Paz De Ariporo - Colombia		

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	PAGO DE HONORARIOS COMO DINAMIZADOR CULTURAL CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE CONTRATO DE APORTE 85000812022	1.00	1,688,676.00	1,688,676.00

Valor en Letras:
Un millón seiscientos ochenta y ocho mil seiscientos setenta y seis pesos m/cte

Condiciones de Pago:

pago seguridad social	$	309,400.00
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2022-10-31 por	$	1,379,276.00

Total Bruto	1,688,676.00
Total a Pagar	1,688,676.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764038763977 aprobado en 20221031 prefijo DSFC desde el numero 2077 al 100000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: 06cc173a03fe3813970bc48fe6be1aaa48794256976b0c08c0bbb2877 12e2893c0ad503b1de1ea66d6356 1af4e0c881

Firma del Proveedor

Aprobado Por

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-6

Paz de Ariporo, 31 de Octubre del 2022

Documento de cobro No 032

CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
Nit. No.900.485.309-6

DEBE A:
DRIGELIO VALDERRAMA MESA
CC. No. 1.006.559.111

Un millón seiscientos ochenta y ocho mil seiscientos setenta y seis pesos M/cte. ($1.688.676),*por concepto de honorarios como dinamizador cultural OBJETO DEL CONTRATO:* DEBE ENCARGARSE DE APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MODALIDAD DESDE LOS SABERES Y PRÁCTICAS TRADICIONALES CON EL OBJETIVO DE GARANTIZAR EL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS Y LOS DEMÁS USUARIOS DE LA MODALIDAD, A PARTIR DEL FORTALECIMIENTO Y LA PERVIVENCIA CULTURAL, UNA PARTICULAR COMPRENSIÓN DEL TERRITORIO Y UNA ESTRUCTURA SOCIAL Y POLÍTICA PROPIA EN LA QUE SE DESARROLLA LA COTIDIANEIDAD DE LAS COMUNIDADES, EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PRIMERA INFANCIA- MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL PARA COMUNIDADES ÉTNICAS Y RURALES.. *Del contrato* ***N° 141*** *del año 2022.*

Consignar a la cuenta número 473100015116 del banco agrario tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01 de Octubre 2022	31 de Octubre 2022

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU: 8511

	CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:	SI/NO
1	*Soy residente en Colombia de conformidad con el Artículo 10 del Estatuto Tributario.*	*SI*
2	*He contratado dos (2) ó más trabajadores asociados a la actividad.*	*NO*
3	*Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (ingresos iguales o Superiores a 1.400 UVT, $ 50.831.200,00)*	*NO*
4	*• He celebrado en el año inmediatamente anterior o en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT ($ 127.078.000,00 - 2021) ($ 133.014.000,00 - 2022) con el sector privado y/o 4.000 UVT ($ 145.232.000,00 - 2021) ($ 152.016.000,00 - 2022) con el Estado* *• Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, igual o superior a 3.500 UVT ($ 127.078.000,00 - 2021) ($ 133.014.000,00 - 2022)*	*NO* *NO*
5	*De acuerdo con el parágrafo 3 del art. 383 del estatuto tributario, solicito me practiquen una retención superior a la determinada, la cual será del:*	*0,00 %*
6	• ***PAGO MES ANTICIPADO DE SEGURIDAD SOCIAL:*** *He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con* ***los ingresos recibidos con la presente cuenta de cobro****, en los términos del artículo 244 de la ley 1955 de 2019, en concordancia con el parágrafo 2 artículo 108 del ET y artículo 1.2.4.1.16 del DUT como consta en el soporte adjunto.* ***(Pago anticipado de seguridad social, aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)***	*NO*
	• ***PAGO MES VENCIDO DE SEGURIDAD SOCIAL:*** *He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con* ***los ingresos recibidos del mes anterior (Pago mes vencido de Seguridad Social, No aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)***	*SI*

Cordialmente,

DRIGELIO VALDERRAMA MESA
C.C.: 1.006.559.111
Dirección: Resguardo indígena caño mochuelo
Celular: 320 327 9595
Correo Electrónico: drigemesa@gmail.com

3409

CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT 900.485.309-6
CR 17 35 30
Tel: 6327555
Yopal - Colombia

Comprobante de Egreso

No 2032

Pagado a	ALBARO YOBO TOBU KUMAYO			Fecha pago	Forma de pago
NIT	7.366.703-6	Telifono	(608)	2022-11-01	Pago en linea 0163
Dirección	RESGUARDO IND CANO MOCHUELO	Ciudad	Yopal - Colombia		

El valor de **Un millón trescientos setenta y nueve mil doscientos setenta y seis pesos m/cte** 1,379,276.00

Concepto				Valor
Abono	DS-2127	Cuota 1	31/10/2022	1,379,276.00
			Total COP	1,379,276.00

Observaciones:

Albaro Yobo Firma del Proveedor	Aprobado Por

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.140-6

3410

CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
Nit 900.486.309-6
CR 17 35 30
Tel 6327555
Yopal - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSFC 2127

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	ALBARO YOBO TOBU KUMAYD				
Nit	7.366.703-6	Teléfono	(608)	2022-10-31	2022-10-31
Dirección	RESGUARDO IND CANO MOCHUELO	Ciudad	Yopal - Colombia		

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	PAGO DE HONORARIOS COMO DINAMIZADOR CULTURAL CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE CONTRATO DE APORTE 85000812022	1.00	1,688,676.00	1,688,676.00

Valor en Letras:
Un millón seiscientos ochenta y ocho mil seiscientos setenta y seis pesos m/cte

Condiciones de Pago:

pago seguridad social	$	309,400.00
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2022-10-31 por	$	1,379,276.00

Total Bruto	1,688,676.00
Total a Pagar	1,688,676.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764038753977 aprobado en 20221031 prefijo DSFC desde el número 2677 al 100000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: cdacc064a4a51a2d8bf4cd11198a34a8bdc9749fbb1535fa21332d7a48abb9568a5993f473467416b0945036b0c84

Albaro Yobo
Firma del Proveedor

Aprobado Por

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-4

Paz de Ariporo, 31 de Octubre del 2022

Documento de cobro No 032

CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
Nit. No.900.485.309-6

DEBE A:
ALBARO YOBO TOBU KUMAYO
CC. No. 7.366.703

Un millón seiscientos ochenta y ocho mil seiscientos setenta y seis pesos M/cte. ($1.688.676),*por concepto de honorarios como dinamizador cultural OBJETO DEL CONTRATO:* DEBE ENCARGARSE DE APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MODALIDAD DESDE LOS SABERES Y PRÁCTICAS TRADICIONALES CON EL OBJETIVO DE GARANTIZAR EL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS Y LOS DEMÁS USUARIOS DE LA MODALIDAD. A PARTIR DEL FORTALECIMIENTO Y LA PERVIVENCIA CULTURAL, UNA PARTICULAR COMPRENSIÓN DEL TERRITORIO Y UNA ESTRUCTURA SOCIAL Y POLÍTICA PROPIA EN LA QUE SE DESARROLLA LA COTIDIANEIDAD DE LAS COMUNIDADES, EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PRIMERA INFANCIA- MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL PARA COMUNIDADES ÉTNICAS Y RURALES.. *Del contrato* ***N° 143*** *del año 2022.*

Consignar a la cuenta número 473030124117 del banco agrario tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01 de Octubre 2022	31 de Octubre 2022

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU: 8511

	CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:	SI/NO
1	*Soy residente en Colombia de conformidad con el Artículo 10 del Estatuto Tributario.*	*SI*
2	*He contratado dos (2) ó más trabajadores asociados a la actividad.*	*NO*
3	*Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (Ingresos iguales o Superiores a 1.400 UVT, $ 50.831.200,00)*	*NO*
4	*• He celebrado en el año inmediatamente anterior o en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT ($ 127.078.000,00 - 2021) ($ 133.014.000,00 - 2022) con el sector privado y/o 4.000 UVT ($ 145.232.000,00 - 2021) ($ 152.016.000,00 - 2022) con el Estado* *• Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, igual o superior a 3.500 UVT ($ 127.078.000,00 - 2021) ($ 133.014.000,00 - 2022)*	*NO* *NO*
5	*De acuerdo con el parágrafo 3 del art. 383 del estatuto tributario, solicito me practiquen una retención superior a la determinada, la cual será del:*	*0,00 %*
6	• ***PAGO MES ANTICIPADO DE SEGURIDAD SOCIAL:*** *He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con* ***los ingresos recibidos con la presente cuenta de cobro****, en los términos del artículo 244 de la ley 1955 de 2019, en concordancia con el parágrafo 2 artículo 108 del ET y artículo 1.2.4.1.16 del DUT como consta en el soporte adjunto.* ***(Pago anticipado de seguridad social, aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)***	*NO*
	• ***PAGO MES VENCIDO DE SEGURIDAD SOCIAL:*** *He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con* ***los ingresos recibidos del mes anterior (Pago mes vencido de Seguridad Social, No aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)***	*SI*

Cordialmente,

Albaro Yobo
ALBARO YOBO TOBU KUMAYO
C.C.: 7.366.703
Dirección: Resguardo indígena caño mochuelo
Celular: 321 214 9412
Correo Electrónico: wilsontobu@gmail.com

3412

CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT 900.485.309-6
CR 17 35 30
Tel: 6327555
Yopal - Colombia

Comprobante de Egreso

No 2033

Pagado a	MARIA CECILIA GAITAN RODRIGUEZ			Fecha pago	Forma de pago
NIT	30.020.929-1	Teléfono	(038)	2022-11-01	Pago en línea 0163
Dirección		Ciudad	Yopal - Colombia		

El valor de **Un millón trescientos setenta y nueve mil doscientos setenta y seis pesos m/cte** 1,379,276.00

Concepto				Valor
Abono	DS-2128	Cuota 1	31/10/2022	1,379,276.00
			Total COP	1,379,276.00

Observaciones:

Maria cecilia Gaitan Firma del Proveedor	Aprobado Por

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
Nit 900.486.305-6
CR 17 35 30
Tel: 6327555
Yopal - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSFC 2128

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	MARIA CECILIA GAITAN RODRIGUEZ				
Nit	30.020.929-1	Teléfono	(038)	2022-10-31	2022-10-31
Dirección		Ciudad	Yopal - Colombia		

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	PAGO DE HONORARIOS COMO DINAMIZADOR CULTURAL CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE CONTRATO DE APORTE 85000812022	1.00	1,688,676.00	1,688,676.00

Valor en Letras:
Un millón seiscientos ochenta y ocho mil seiscientos setenta y seis pesos m/cte

Condiciones de Pago:

pago seguridad social	$	309,400.00
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2022-10-31 por	$	1,379,276.00

Total Bruto	1,688,676.00
Total a Pagar	1,688,676.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764038763977 aprobado en 20221031 prefijo DSFC desde el número 2077 al 100000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: 98b59e6a6c29735cd943d8167fab2cc232dd65ed1197867410da9e3dace774bea77969e0b83ea3fdd87a7d94d37090

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-4

maria cecilia Gaitan	
Firma del Proveedor	Aprobado Por

Hato Corozal, 31 de Octubre del 2022

Documento de cobro No 032

CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
Nit. No.900.485.309-6

DEBE A:
MARIA CECILIA GAITAN RODRIGUEZ
CC. No. 30.020.929

Un millón seiscientos ochenta y ocho mil seiscientos setenta y seis pesos M/cte. ($1.688.676),*por concepto de honorarios como dinamizador cultural OBJETO DEL CONTRATO:* DEBE ENCARGARSE DE APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA MODALIDAD DESDE LOS SABERES Y PRÁCTICAS TRADICIONALES CON EL OBJETIVO DE GARANTIZAR EL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS Y LOS DEMÁS USUARIOS DE LA MODALIDAD, A PARTIR DEL FORTALECIMIENTO Y LA PERVIVENCIA CULTURAL, UNA PARTICULAR COMPRENSIÓN DEL TERRITORIO Y UNA ESTRUCTURA SOCIAL Y POLÍTICA PROPIA EN LA QUE SE DESARROLLA LA COTIDIANEIDAD DE LAS COMUNIDADES, EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PRIMERA INFANCIA- MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL PARA COMUNIDADES ÉTNICAS Y RURALES,. *Del contrato* ***N° 142*** *del año 2022.*

Consignar a la cuenta número 473100035303 del banco agrario tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01 de Octubre 2022	31 de Octubre 2022

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU: 8511

	CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:	SI/NO
1	*Soy residente en Colombia de conformidad con el Artículo 10 del Estatuto Tributario.*	*SI*
2	*He contratado dos (2) ó más trabajadores asociados a la actividad.*	*NO*
3	*Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (Ingresos iguales o Superiores a 1.400 UVT, $ 50.831.200,00)*	*NO*
4	*• He celebrado en el año inmediatamente anterior o en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT ($ 127.078.000,00 - 2021) ($ 133.014.000,00 - 2022) con el sector privado y/o 4.000 UVT ($ 145.232.000,00 - 2021) ($ 152.016.000,00 - 2022) con el Estado* *• Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, igual o superior a 3.500 UVT ($ 127.078.000,00 - 2021) ($ 133.014.000,00 - 2022)*	*NO* *NO*
5	*De acuerdo con el parágrafo 3 del art. 383 del estatuto tributario, solicito me practiquen una retención superior a la determinada, la cual será del:*	*0,00 %*
6	• ***PAGO MES ANTICIPADO DE SEGURIDAD SOCIAL:*** *He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con* ***los ingresos recibidos con la presente cuenta de cobro,*** *en los términos del artículo 244 de la ley 1955 de 2019, en concordancia con el parágrafo 2 artículo 108 del ET y artículo 1.2.4.1.16 del DUT como consta en el soporte adjunto.* ***(Pago anticipado de seguridad social, aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)***	*NO*
	• ***PAGO MES VENCIDO DE SEGURIDAD SOCIAL:*** *He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con* ***los ingresos recibidos del mes anterior (Pago mes vencido de Seguridad Social, No aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)***	*SI*

Cordialmente,

Maria Cecilia Gaitan

MARIA CECILIA GAITAN RODRIGUEZ

C.C.: 30.020.929

Dirección: Resguardo indígena caño mochuelo

Celular: 311 854 7267

Correo Electrónico:

3415

CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT 900.465.309-6
CR 17 35 30
Tel: 6327555
Yopal - Colombia

Comprobante de Egreso

No 1991

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	YENNY PAOLA SANTOS SILVA				
NIT	37.661.326-4	**Teléfono**	3202323317	2022-10-31	Pago en linea 0163
Direccion	CR 13 19A 03	**Ciudad**	Yopal - Colombia		

El valor de **Un millón novecientos mil pesos m/cte** 1,900,000.00

		Concepto		Valor
Abono	OS-2129	Cuota 1	31/10/2022	1,900,000.00
			Total COP	1,900,000.00

Observaciones:

Yenny Santos
Firma del Proveedor

Aprobado Por

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-4

3416

CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
Nit 900.485.309-6
CR 17 35 30
Tel: 6327555
Yopal - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSFC 2129

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	YENNY PAOLA SANTOS SILVA				
Nit	37.881.328-4	Teléfono	3202323317	2022-10-31	2022-10-31
Dirección	CR 13 19A 03	Ciudad	Yopal - Colombia		

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	PAGO DE HONORARIOS COMO APOYO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE CONTRATO DE APORTE 85000812022	1.00	1,900,000.00	1,900,000.00

Valor en Letras:
Un millón novecientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2022-10-31 por $ 1,900,000.00

Total Bruto	1,900,000.00
Total a Pagar	1,900,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021)
Número Autorización 18764038763677 aprobado en 20221031 prefijo DSFC desde el número 2077 al 102000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: 0e76804186552 1a4a1962aa69a51943b03d9e8b3f197aa136b2da9315c549ec35b57d96e1097 1dcb6425bb43ca78123

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-6

Yenny Santos Firma del Proveedor	Aprobado Por

Yopal, 31 de Octubre del 2022

Documento de cobro No 032

CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
Nit. No.900.485.309-6

DEBE A:

YENNY PAOLA SANTOS SILVA
CC. No. 37.861.326

Un millón novecientos mil pesos M/cte. ($1.900.000), , por concepto de honorarios como apoyo administrativo OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE APOYOADMINISTRATIVO PARA LA ATENCIÓN, EDUCACIÓN INICIAL, CUIDADO Y NUTRICIÓN A MUJERES GESTANTES, NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE SEIS (6) MESES LACTANTES, NIÑOS Y NIÑAS EN PRIMERA INFANCIA EN EL MARCO DE LA MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL A TRAVÉS DE ACCIONES QUE PERMITAN PROMOVER LA GARANTÍA DE DERECHOS, LA PARTICIPACIÓN Y EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE COMUNIDADES ÉTNICAS Y RURALES. Del contrato **N°132** del año 2022.

Consignar a la cuenta número 29129922221 del banco Bancolombia tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01 de Octubre 2022	31 de Octubre 2022

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

	CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:	SI/NO
1	Soy residente en Colombia de conformidad con el Artículo 10 del Estatuto Tributario	SI
2	He contratado dos (2) ó más trabajadores asociados a la actividad.	NO
3	Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (Ingresos Iguales o Superiores a 1.400 UVT, $ 50.831.200,00)	NO
4	• He celebrado en el año inmediatamente anterior o en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT ($ 127.078.000,00 - 2021) ($ 133.014.000,00 - 2022) con el sector privado y/o 4.000 UVT ($ 145.232.000,00 - 2021) ($ 152.016.000,00 - 2022) con el Estado	NO
	• Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, igual o superior a 3.500 UVT ($ 127.078.000,00 - 2021) ($ 133.014.000,00 - 2022)	NO
5	De acuerdo con el parágrafo 3 del art. 383 del estatuto tributario, solicito me practiquen una retención superior a la determinada, la cual será del:	0,00 %
6	• **PAGO MES ANTICIPADO DE SEGURIDAD SOCIAL:** He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con **los ingresos recibidos con la presente cuenta de cobro**, en los términos del artículo 244 de la ley 1955 de 2019, en concordancia con el parágrafo 2 artículo 108 del ET y artículo 1.2.4.1.16 del DUT como consta en el soporte adjunto. **(Pago anticipado de seguridad social, aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta).**	NO
	• **PAGO MES VENCIDO DE SEGURIDAD SOCIAL:** He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con **los ingresos recibidos del mes anterior (Pago mes vencido de Seguridad Social, No aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)**	SI

Cordialmente,

Yenny Santos

YENNY PAOLA SANTOS SILVA
C.C.: 37.861.326
Dirección: CR 15B 37ª 20
Celular: 316 625 9994
Correo Electrónico: geny_232@hotmail.com

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD	Versión – 1
	FORMATO DE CARTA	01/10/2018
		Pág.1 de 1

Yopal, 4 de octubre de 2022

Consecutivo: 2022-625-081

BIENESTAR FAMILIAR Clasificada

No. 20223900200008286**2** Código Web: WdP&9d
Radicador: Erika Vargas **Fecha:** 07/10/2022 10:29:19 **Folios:** 2
Remitente: CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GE
Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO (CASANARE)
Asunto: INFORMACIÓN DE ACCIONES EN SEGUIMI

Señores
ICBF
CZ PZA

Folios 4

ATT. Dra. Sandra Patricia Ávila Cristancho
Coordinación CZ Paz de Ariporo
ICBF Regional Casanare

Asunto: Información de acciones en seguimiento para atención de los beneficiarios que en su toma de peso y talla de septiembre se encuentran en desnutrición aguda, y otras clasificaciones de malnutrición en niños y gestantes – Programa Modalidad Propia e Intercultural – Resguardo Indígena Caño Mochuelo

Cordial saludo,

La CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE con NIT 900.485.309-6 operadora del programa de Primera Infancia en Modalidad Propia e Intercultural del Resguardo Indígena Caño Mochuelo, informa las acciones del seguimiento al estado nutricional de niños y gestantes, en septiembre que se valoraron y se encuentran en desnutrición aguda severa, moderada, en riesgo de desnutrición y madres gestantes en malnutrición. Se realiza AR para información a la atención del estado de salud que la IPSI haya prestado, y los qué hayan recibido FTLC, siguiendo el lineamiento técnico administrativo de la estrategia de atención y la ruta integral para prevención y manejo de la desnutrición.

NIÑO EN DESNUTRICIÓN AGUDA SEVERA:

Nombre Unidad	Tipo Documento Beneficiario	Numero Documento Beneficiario	Primer Apellido Beneficiario	Segundo Apellido Beneficiario	Primer Nombre Beneficiario	Segundo Nombre Beneficiario	Sexo	Fecha Nacimiento	Fecha Valoración Nutricional	Edad en Meses	Fecha Medicion Perimetro Braquial	Perimetro Braquial	Peso	Talla	Estado Peso Talla
UCA SAN JOSE 1	RC	1117460844	KABADO	MASA	HALIM	NAIR	Hombre	27/11/2018	06/09/2022	45	06/09/2022	13,5	11	99	Desnutricion aguda severa

CEL: 3507723499
Carrera 17 N° 35-30
Yopal/ Casanare

NIÑOS DESNUTRICIÓN MODERADA:

Nombre Unidad	Tipo Documento Beneficiario	Numero Documento Beneficiario	Primer Apellido Beneficiario	Segundo Apellido Beneficiario	Primer Nombre Beneficiario	Segundo Nombre Beneficiario	Sexo	Fecha Nacimiento	Fecha Valoración Nutricional	Edad en Meses	Fecha Medicion Perimetro Braquial	Perimetro Braquial	Peso	Talla	Estado Peso Talla
UCA SAN JOSE 2	RC	1222138891	MAIWEBA	MADWA	JEFERSON	JAIR	Hombre	01/03/2021	06/09/2022	18	06/09/2022	11,3	7,4	73	Desnutricion Aguda Moderada
UCA MOCHUELO 5	RC	1117461136	MAGUIRA	TANE	LAURA	MICHEL	Mujer	07/05/2021	11/09/2022	16	11/09/2022	11,3	7,5	78	Desnutricion Aguda Moderada

NIÑOS EN RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA COMUNIDADES HATO COROZAL:

Nombre Unidad	Tipo Documento Beneficiario	Numero Documento Beneficiario	Primer Apellido Beneficiario	Segundo Apellido Beneficiario	Primer Nombre Beneficiario	Segundo Nombre Beneficiario	Sexo	Fecha Nacimiento	Fecha Valoración Nutricional	Edad en Meses	Fecha Medicion Perimetro Braquial	Perimetro Braquial	Peso	Talla	Estado Peso Talla
UCA MEREY 1	SD		KOKOPINE	SALAZAR	ADRIANA		Mujer	23/11/2021	20/09/2022	9	20/09/2022	11,3	6,1	65	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MEREY 1	SD		MATEM		HIJA	DE CAROLINA	Mujer	20/01/2022	20/09/2022	8	20/09/2022	12,8	6,76	67	Riesgo de desnutrición aguda
UCA ESMERALDA 1	SD		LARA	CAMPO	MARIA		Mujer	18/09/2021	19/09/2022	13	19/09/2022	11,5	6,92	67,5	Riesgo de desnutrición aguda
UCA ESMERALDA 1	RC	1117460848	LARA	PERDOMO	ESNEIDER	ANDERSON	Hombre	26/06/2019	19/09/2022	38	19/09/2022	13,8	12,3	92	Riesgo de desnutrición aguda
UCA ESMERALDA 1	RC	1117461219	MESA	NEYA	HECTOR	RIVERI	Hombre	06/11/2021	19/09/2022	10	19/09/2022	11,2	7,4	69	Riesgo de desnutrición aguda
UCA ESMERALDA 2	RC	1117461093	PEÑA	VALDERRAMA	LESLI	KAROLINA	Mujer	07/12/2020	19/09/2022	21	19/09/2022	12,8	7,67	73	Riesgo de desnutrición aguda
UCA ESMERALDA 2	RC	1214471004	SARMIENTO	MESA	MARLY	YULIANA	Mujer	26/07/2020	19/09/2022	25	19/09/2022	13	8,4	76,5	Riesgo de desnutrición aguda
UCA GUAFILLAL	RC	1115869357	TATAMAJA	SANTANA	LIZ	KATERIN	Mujer	10/03/2021	17/09/2022	18	17/09/2022	12	8,7	78	Riesgo de desnutrición aguda
UCA GUAFILLAL	RC	1115869364	JAPE	PEDKU	YENCY	LUZ	Mujer	21/07/2020	17/09/2022	25	17/09/2022	13	8,8	78	Riesgo de desnutrici... aguda
UCA BETANIA	RC	1115868803	JODON	WAKI	ANDERSON	TSOKANEY	Hombre	23/10/2019	15/09/2022	34	15/09/2022	13	13,2	96	Riesgo de desnutrición aguda
UCA BETANIA	RC	1117461086	WAKJI	JODOM	EVER	ADELMO WEIDUN	Hombre	08/09/2020	15/09/2022	24	15/09/2022	13	10,7	86	Riesgo de desnutrición aguda

3419

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD	Versión – 1
	FORMATO DE CARTA	01/10/2018
		Pág.1 de 1

Nombre Unidad	Tipo Documento Beneficiario	Numero Documento Beneficiario	Primer Apellido Beneficiario	Segundo Apellido Beneficiario	Primer Nombre Beneficiario	Segundo Nombre Beneficiario	Sexo	Fecha Nacimiento	Fecha Valoración Nuricional	Edad en Meses	Fecha Medicion Perimetro Braquial	Perimetro Braquial	Peso	Talla	Estado Peso Talla
UCA SAN JOSE 1	RC	1115867304	MEYA	TODESI	ROLFI	DANIEL	Hombre	26/12/2017	06/09/2022	56	06/09/2022	14,5	13,4	97,5	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 1	SD		DOWATSI	MAHEBA	HIJA	DE MARIA	Mujer	12/01/2022	06/09/2022	7	06/09/2022	11	6,5	66	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 1	RC	1115869843	MASA		CENAIDA	YISED	Mujer	18/09/2021	06/09/2022	11	06/09/2022	11,5	6,7	69,1	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 1	RC	1115869881	POPO	JDDOM	DILENIA	MARLENY YDPI	Mujer	08/11/2021	06/09/2022	9	06/09/2022	12	6,5	68	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 1	RC	1117461164	MAWEBA	APJEDI	BRENDA	CAROLINA	Mujer	27/06/2021	06/09/2022	14	06/09/2022	12	7,6	71,1	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 1	RC	1117461195	KUETSI	KJOKJODI	ISAMARY	SOFIA	Mujer	05/06/2021	06/09/2022	15	06/09/2022	11,5	7,49	73,5	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 1	RC	1117461196	WAMADAWI	KAUYADI	YOLMAN	REINALDO	Hombre	23/06/2021	06/09/2022	14	16/08/2022	12	7,8	71,3	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 2	RC	1117461253	LOMBANA	ICHOOODO	CRISTOFER	LIAM	Hombre	29/01/2022	06/09/2022	7	06/09/2022	13	6,6	65	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 2	RC	1147695195	WAMADAWI	DOWATSI	JAIRO	YDEL	Hombre	21/09/2018	06/09/2022	47	06/09/2022	13	12	91,2	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 2	RC	1222139438	POPO	JUYENI	NEIMAR	YESID	Hombre	05/06/2021	06/09/2022	16	06/09/2022	11,5	8,6	74	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 3	RC	1115869376	KJOKJODI	DOWATSI	YEKSIN	EDARWIN	Hombre	31/10/2020	06/09/2022	22	06/09/2022	12,5	9,5	80	Riesgo de desnutrición aguda

NIÑOS QUE SE CLASIFICAN EN OBESIDAD:

Nombre Unidad	Tipo Documento Beneficiario	Numero Documento Beneficiario	Primer Apellido Beneficiario	Segundo Apellido Beneficiario	Primer Nombre Beneficiario	Segundo Nombre Beneficiario	Sexo	Fecha Nacimiento	Fecha Valoración Nuricional	Edad en Meses	Fecha Medicion Perimetro Braquial	Perimetro Braquial	Peso	Talla	Estado Peso Talla
UCA MEREY 2	RC	1222138163	TADA	YAPUBE	WENDY	FERNANDA	Mujer	09/11/2020	20/09/2022	22	20/09/2022	19	18,1	86	Obesidad

CEL: 3507723499
Carrera 17 N° 35-30
Yopal/ Casanare

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD	Versión – 1
	FORMATO DE CARTA	01/10/2018
		Pág.1 de 1

GESTANTE EN OBESIDAD PARA LA EDAD GESTACIONAL:

Nombre unidad	Tipo documento beneficiario	Número documento beneficiario	Primer apellido beneficiario	Segundo apellido beneficiario	Primer nombre beneficiario	Segundo nombre beneficiario	Fecha nacimiento	Fecha valoración nutricional	Edad en años	Semanas de gestación	Peso	Talla	IMC gestante	Est.nutr. gestante
UCA MOCHUELO 3	C.C.	1006499885	MOCHUCU	JAPE	SANDRA	MAJIRA	18/05/1998	11/09/2022	24	16	78	156	32.05	OBESIDAD PARA LA EDAD GESTACIONAL

Agradecemos la colaboración, adjunto los correos a los cuales se puede dar información: cpng068@gmail.com; yanethach@hotmail.com;

Cordialmente,

Deyci Pocio Abril

Representante Legal
Corporación para la Prosperidad de Nuestra Gente

Con copia a: CABILDO INDÍGENA CAÑO MOCHUELO
Con copia a: EPS CAPRESOCA
Con copia a: Liseth Cuchigay
Coordinadora Enf. I.P.S.I.
Con copia a: **Aida Yadira Parra Rodriguez**
Referente Seguridad Alimentaria y Nutricional
Secretaria de Salud Casanare CABILDO CAÑO MOCHUELO

CEL: 3507723499
Carrera 17 N° 35-30
Yopal/ Casanare

3420

	FORMATO DE CARTA	COD-013
		Versión – 0
		10/01/2018
		Pág.__de__

Yopal, octubre 10 de 2022

Consecutivo: 2022-656-081

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 20223900200008387**2** Código Web bp#2Dm
Radicador Erika Vargas **Fecha:** 10/10/2022 15:34:07 **Folios:** 2
Remitente CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA G
Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO I CASANARE
Asunto: INFORME SEMANA HÁBITOS Y ESTILOS

Doctora
SANDRA PATRICIA AVILA CRISTANCHO
Coordinadora Centro Zonal Paz de Ariporo
Supervisora contrato 85000812022
E. S. D.

Ref. INFORME SEMANA HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE _081

Adjunto a la presente, nos permitimos radicar informe de la semana de hábitos y estilos de vida saludable, solicitado por la nutricionista Astrid Yovana Ortiz. Se anexa información en digital:

Un Cd (1), con:

- Informe Hábitos y Estilos De Vida Saludable, con registro fotográfico
- Documentos soporte de la información
- Video alimentación Saludable

Folios (1)

Atentamente,

DEYSSI ROCIO ABRIL
Representante legal
Corporación Para La prosperidad de Nuestra Gente
NIT.900.485.309-6

C: 320 8038474
TEL: 6327555
Cr 17 # 35 – 30 Yopal Casanare

3421

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	PMP-F-001
	EJE DE CALIDAD	Versión – 1
	FORMATO	

BIENESTAR FAMILIAR Clasificada

No. 20223900200006439 2 Código Web: 9QH7SR
Radicador: Elina Vargas Fecha: 12/10/2022 15:55:59 Folios: 12
Remitente: CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA G
Destino: CENTRO ZONAL RAZ DE ARIPORO I CASANARE
Asunto: APROBACIÓN HOJA DE VIDA CONTRATO

Yopal, Octubre 12 de 2022

Consecutivo: 2022-659-081

Doctora
SANDRA PATRICIA AVILA
Supervisora contrato de Aporte N° 85000812022
E. S. D.

Ref. Aprobación Hojas de Vida

Adjunto a la presente, me permito radicar Hojas de vida de LUCY PAOLA CASTILLO ALMEIDA Apoyo Pedagógico en reemplazo del profesional Edarwin Martínez quien presento su renuncia desde el 30 de Septiembre del 2022. No cumple por experiencia, pero esta dispuesta a ingresar y realizar las labores cuenta con el AVAL por parte de la autoridad indígena

La CPNG realizo el proceso de selección de acuerdo a lo que allí se plantea y en la convocatoria para la vacante se postularon también las siguientes profesionales:

CLAUDIA YADIRA PINILLA VIRGUEZ Cumple, pero no acepta por salario.
DISLEY NATALIA CASTILLO SUAREZ Cumple, pero no acepta por lugar
JENNY PAOLA VARGAS REYES No cumple por experiencia

Folios: Once (11)

Atentamente.

DEYSSI ROCIO ABRIL
Representante legal
Corporación Para La prosperidad de Nuestra Gente
NIT.900.485.309-6

C: 3202323317
TEL. 632 75 55
Carrera 17 N° 35-30 Yopal/ Casanare

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Colegio Jose Asunción Silva E.U		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	Soacha	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3152770216	DÍA 08 MES 02 AÑO 2021	DÍA 20 MES 06 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Docente		Calle 34a # 35-70

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Colegio Integrado Inmaculada Concepción	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	Chima	colegiochima@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3203458240	DÍA 21 MES 08 AÑO 2020	DÍA 27 MES 11 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Docente		Vereda El opón

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

SI DESEA ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA

impulsado por CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	9

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95)

Ciudad y fecha de diligenciamiento Malanza, 05 de octubre del 2022

Lucy Paola Castillo

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

impulsado por



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.018.460.661
CASTILLO ALMEIDA

APELLIDOS
LUCY PAOLA

NOMBRES

lucy Paola Castillo

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-MAR-1993
RIONEGRO
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

27-JUL-2011 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

3
CamScanner

Impulsado por CamScanner

Colegio Integrado Las Mercedes

3929

Matanza - Santander

Reconocido oficialmente por la Secretaría de Educación Departamental según Resolución No. 07114 del 22 de agosto de 2003.

Confiere a

Lucy Paola Castillo Almeida

Identificado(a) con T.I. No. 930325l1493 **Expedida en** Rionegro

El Título de

Bachiller Académico

Con profundización en Informática

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, de acuerdo al Proyecto Educativo Institucional - P.E.I. -

Rector,

David Alfonso Alexander Suárez
C.C. 13.808.383 de Bucaramanga

Secretaria,

Marlén Camacho Daza
Marlén Camacho Daza
C.C. 28.241.283 de Matanza

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación (Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Anotado en el control interno del plantel en el

Libro No. 002 **Folio No.** 019 **Diploma No.** 009

Dado en Matanza,

a 2 **de** Diciembre **del año**

impulsado por CamScanner

COLEGIO INTEGRADO LAS MERCEDES
MATANZA, SANTANDER
Resolución de Aprobación Nº 015709 de Septiembre 27 de 2011
Inscripción DANE 168444000285 Inscripción 11.280

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En el municipio de Matanza (Santander-Colombia), a los 05 días del mes de Diciembre de 2009, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector(a) y Secretario(a) del ***COLEGIO INTEGRADO LAS MERCEDES*** *de Matanza (Santander-Colombia); institución aprobada hasta Undécimo Grado en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional según Resolución de Aprobación Nº 015709 del 27 de Septiembre de 2011, para otorgar el* ***Título de Bachiller en la Modalidad Académica*** *mediante Resolución Nº 07114 del 22 de agosto de 2003.*

Comprobada la situación Legal Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el ***TITULO DE BACHILLER ACADÉMICO*** *con Profundización en Informática, al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:*

LUCY PAOLA CASTILLO ALMEIDA - C.C. Nº 1018460861

Es fiel copia tomada del Acta General Original de Graduación Nº 032 Libro 002 Folio 001 del 05 de Diciembre de 2009, que consta de cuarenta y tres (43) estudiantes, que comienza con el nombre de MARTÍN ALBERTO ÁLVAREZ GARCÉS y termina con el nombre de CARMENZA PAOLA VILLAMIZAR GÓMEZ.

Se anexa y anula estampillas.

Expedida en Matanza (Santander-Colombia), a los 22 días del mes de Marzo de 2018.

En constancia firman,

Mtg. CLÁUDIA XIMENA CASADIEGO TORRES
C.C. Nº 63363075 de Bucaramanga
Rectora Colegio Integrado Las Mercedes

ARGEMIRA ACEVEDO LEÓN
C.C. Nº 28404336 de San Vicente de Chucurí
Secretaria Colegio Integrado Las Mercedes

impulsado por CamScanner

3925

Universidad Pontificia Bolivariana

PERSONERÍA JURÍDICA SEGÚN RESOLUCIÓN EJECUTIVA No. 48 DEL 22 DE FEBRERO 1937 MINISTERIO DE GOBIERNO

teniendo en cuenta que

Lucy Paola Castillo Almeida

Cédula de ciudadanía No. 1.018.460.841

Cursó y aprobó los estudios exigidos por las normas legales reglamentarias vigentes, le confiere el título de

Licenciada en Etnoeducación con énfasis en Ciencias Sociales

En testimonio de ello le expide el presente diploma en Medellín, Departamento de Antioquia, República de Colombia

el día 28 del mes de Junio del año 2019

Programa realizado en convenio con el Instituto Misionero de Antropología-IMA

El Rector

El Decano

El Secretario General

Diploma registrado con el No. 000276990-1 en la ciudad de Medellín, el día 28 de Junio de 2019

65658

Impulsado por CamScanner

Universidad Pontificia Bolivariana

ACTA DE GRADO No. 011-2019
De' 28 de junio de 2019

En la ciudad de Medellin la Universidad Pontificia Bolivariana con Personeria Juridica reconocida mediante la Resolución No. 48 del 22 de febrero de 1937, expedida por el Ministerio de Gobierno, en Ceremonia de Grado y previo el solemne juramento de rigor, confirió el titulo de

LICENCIADA EN ETNOEDUCACIÓN CON ÉNFASIS EN CIENCIAS SOCIALES

A

Lucy Paola Castillo Almeida
Cédula de ciudadania No. 1.018.460.861

En cuanto cursó y aprobó la totalidad de las asignaturas correspondientes al plan de estudios de

LICENCIATURA EN ETNOEDUCACIÓN CON ÉNFASIS EN CIENCIAS SOCIALES

Registro MEN - SNIES 91030
Programa realizado en convenio con el Instituto Misionero de Antropología IMA

y quien realizó y aprobó como requisito final el trabajo de Grado con el titulo

MUJERES CAMPESINAS SEMBRADORAS DE PAZ DE LA VEREDA SAN CARLOS DEL MUNICIPIO DE MATANZA SANTANDER.

Rector General: Pbro. JULIO JAIRO CEBALLOS SEPÚLVEDA
Secretaria General: Esp. DORA ALBA GÓMEZ GIRALDO
Decano de la Escuela: Mg. GUILLERMO ECHEVERRI JIMÉNEZ

Diploma No. 65658 **Registrado con el No. 000276990-1**

Es fiel copia tomada del original, el dia veinte ocho (28) de junio de dos mil diecinueve (2019)

Secretaria General

A47306

impulsado por CamScanner

3426

El Instituto Misionero de Antropología - IMA

Nosotros al servicio de la vida en encuentro del otro, para que todos los pueblos en El tengan vida y en el mundo haya menos hambre

CERTIFICA QUE:

La Licenciada en Etnoeducación
con énfasis en Ciencias Sociales

Castillo Almeida Lucy Paola

CC 1018460861

Honra y valora su compromiso con la vivencia, intercambio Etnico - Cultural y rendimiento durante los XI Semestres de la presencialidad intensiva para la formación y proyección a la comunidad, desde la filosofia y el espiritu IMA.

Medellin, Junio 28 de 2019

Director

Secretaria

Coordinadora Académica

impulsado por CamScanner

Colegio Integrado Inmaculada Concepción
Chima Santander
NIT. 804-003-475-5
Resolución Número 12632 del 18 de diciembre de 2020 S.E.D.
DANE 168176000200

EL SUSCRITO RECTOR

HACE CONSTAR:

Que: **LUCY PAOLA CASTILLO ALMEIDA,** identificada con cédula de ciudadanía número 1018460861 expedida en Bogotá, Licenciada en Autoeducación con énfasis en Ciencias Sociales, vinculada en provisionalidad vacante temporal, mediante resolución número 1323 de fecha 21 de agosto de 2020; presto sus servicios desde el 21 de agosto de 2020; hasta el 27 de noviembre de 2020; como docente de Aula/Área de Ciencias Sociales, en el colegio Integrado Inmaculada Concepción, sede rural El Opón, municipio de Chima.

Se expide en Chima Santander, a los veintidós (22) días del mes de junio de dos mil veintiuno (2021).

Mgtr. HECTOR JOSE TORRES JAIMES
Rector.

Dirección: Calle 5 No. 5-85
Móvil: 3203458240
Correo Electrónico: colegiochima@hotmail.com
Chima – Santander

impulsado por CamScanner

3427

COLEGIO JOSE ASUNCION SILVA E.U

Con aprobación oficial de la secretaria de educación según Resolución No 000833 del 27 de Septiembre de1999

CODIGO DANE: 325754003762 NIT: 900018182-6

Soacha, Cundinamarca 29 de Junio del 2021

El suscrito Rectora del **Colegio José Asunción Silva E.U**, Margarita F. González. identificada con el número de cedula 41,747,198 de Bogotá.

CERTIFICA

Que la LICENCIADA **LUCY PAOLA CASTILLO ALMEIDA** identificado con la cédula de ciudadanía número: 1018460861 de Bogotá , laboró en la institución Educativa, desde el 8 de Febrero al 20 de Junio de 2021, en la educación preescolar, y Básica y Primaria con el grado de primero, se distinguió por su responsabilidad, puntualidad, colaboración dedicación y apoyo en los procesos de formación pedagógica educación de los niveles de preescolar y primero. Agradezco todo el apoyo que le logren dar para que pueda continuar con su bonita tarea educativa ya que por dificultades familiares viajo a otra ciudad.

En constancia Firma.

Yuddy Arellán

Representante Legal

Margarita Feria G

Rectora

impulsado por CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:03:04 AM horas del 04/10/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1018460861**

Apellidos y Nombres: **CASTILLO ALMEIDA LUCY PAOLA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75
- 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00
pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
515 9700 ext. 36652 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.area
at.ciu@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados

Impulsado por CamScanner

3928.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LUCY PAOLA CASTILLO ALMEIDA

Con Cedula de Ciudadanía No. 1.018.460.861

Cursó y aprobó la acción de Formación

REDACCIÓN Y ORTOGRAFÍA

con una duración de 20 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Medellín, a los veintinueve (29) días del mes de junio de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
JORGE CASTRO CORRALES
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JORGE CASTRO CORRALES
SUBDIRECTOR
CENTRO DEL DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO
REGIONAL ANTIOQUIA

45530027 - 29/06/2017
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 920100147347$CC1018460861C.

impulsado por CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LUCY PAOLA CASTILLO ALMEIDA

Con Cedula de Ciudadania No. 1.018.460.861

Cursó y aprobó la acción de Formación

MOTIVACIÓN Y LIDERAZGO

con una duracion de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Medellin, a los veintiocho (28) días del mes de junio de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
JORGE CASTRO CORRALES
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JORGE CASTRO CORRALES
SUBDIRECTOR
CENTRO DEL DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO
REGIONAL ANTIOQUIA

45460091 - 28/06/2017
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 920100147347ACC1018460861C.

impulsado por CamScanner

3929 .

El futuro digital es de todos MinTIC

BRITISH COUNCIL Computadores para Educar



programación/ para niños y niñas



MinTIC, British Council Colombia y Computadores para Educar
certifican que:

LUCY PAOLA CASTILLO ALMEIDA

Identificado con cédula N° 1018460862

Participó y aprobó con mención de excelencia el curso inicial en
Pensamiento Computacional de la iniciativa Programación para Niños y Niñas
Realizado del 21 de octubre al 27 de noviembre 2020
Curso virtual de 30 horas de aprendizaje

Karen A

Karen Abudinen Abuchaibe
Ministra TIC

Tom Birtwistle
Director British Council Colombia

Alejandro Felix Linero de Combi
Director de Computadores para Educar

impulsado por CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LUCY PAOLA CASTILLO ALMEIDA

Con Cedula de Ciudadania No. 1.018.460.861

Cursó y aprobó la acción de Formación

EMPRENDIMIENTO INNOVADOR

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Medellín, a los veintinueve (29) días del mes de junio de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
JORGE CASTRO CORRALES
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JORGE CASTRO CORRALES
SUBDIRECTOR
CENTRO DEL DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO
REGIONAL ANTIOQUIA

45524847 - 29/06/2017
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 920100147344 2CC1018460861C.

impulsado por CamScanner

3430

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 206491606

WEB
10:10:32
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 04 de octubre del 2022

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LUCY PAOLA CASTILLO ALMEIDA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1018460861:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

ATENCIÓN:
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S). SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Impulsado por CamScanner

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 04 de octubre de 2022, a las 10:06:35, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1018460861
Código de Verificación	10184608612210041006 35

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

impulsado por CamScanner

343

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 206491606

WEB
10:10:32
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 04 de octubre del 2022

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LUCY PAOLA CASTILLO ALMEIDA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1018460861:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S). SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Impulsado por CamSca

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14869152926

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1018460861	4	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1018460861	2011/07/27

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTILLO	ALMEIDA	LUCY	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Matanza 4 4 4

41. Dirección principal: FCA EL PLAN VRD SAN CARLOS

42. Correo electrónico: lumaricastillo@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3012284757	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0010	2021/02/01	8521	2022/01/03					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 20

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicios 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2022-10-04 / 09:29:33

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: CASTILLO ALMEIDA LUCY PAOLA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 04-10-2022 09:29:44 AM

impulsado por CamScanner

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 12/10/2022 10:51:38 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1118460861** .

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **43817099** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir



CABILDO INDIGENA DEL RESGUARDO CAÑO MOCHUELO
JURISDICCION DE LOS MUNICIPIOS DE HATO COROZAL Y PAZ DE ARIPORO
Nit: 900.543.133-6
Ministerio del Interior Dirección de Asuntos Indígenas CER2020-874-DAI-2200

EL SUSCRITO GOBERNADOR INDÍGENA DEL RESGUARDO INDIGENA DE CAÑO MOCHUELO, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES OTORGADAS POR LA LEY 89 DE 1890 Y LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA NACIONAL DE COLOMBIA DE 1991.

AVALA

Al señor; **LUCY PAOLA CASTILLO ALMEIDA**, identificado con cedula de ciudadania No. 10184600862 de Bogotá, para laborar como apoyo Pedagógico en el programa de modalidad propia e intercultural del ICBF en el contrato 081 del **RESGUARDO INDIGENA DE CAÑO MOCHUELO-JURISDICCIÓN DEL MUNICIPIO DE HATO COROZAL – CASANARE**.

Para constancia se firma a los cinco (5) dias de octubre de 2022.

Atentamente,

HERNALDO RUEDA CONEJE JOROPA
R/L Cabildo Indigena
Resguardo Caño Mochuelo

RESGUARDO INDIGENA CAÑO MOCHUELO

3A33

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD	Versión – 1
	FORMATO	

BIENESTAR FAMILIAR Caslicada

No. 20223900200008452 2 Código Web

Radicador: ... Fecha: 13/10/2022 14:51:17 Folios: 2
Remitente: CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA G
Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO I CASANARE
Asunto: REPORTES HECHOS DE FALLECIMIENTO BA

Yopal, 13 de Octubre 2022.

Consecutivo:2022-660-081

Doctora:
Sandra Patricia Avila
Supervisora
Contrato 85000812022
ICBF

REF: Reporte hechos de fallecimiento bajo el contrato de aporte 85000812022

Cordial saludo,

La Corporación para la Prosperidad de Nuestra Gente, como operador del programa modalidad propia e intercultural, bajo contrato de aporte 850000812021, se permite presentar en el archivo adjunto el informe ante el fallecimiento de los niños, **KYLIAN FARLEY TOBU WAKJI** RC. 1.117.460.908, perteneciente a la UCA 1 SAN JOSÉ, y **HERLEIN UME TOBU YOPI** RC. 1.117.460.799 perteneciente a la UCA BETANIA, quienes fallecen en accidente sucedido el pasado 08 de octubre 2022, en territorio de Paz de Ariporo.

Adjunto 1 CD, para su conocimiento, revisión y demás fines pertinentes.

Agradeciendo la atención prestada,

Deyssi Roció Abril
Representante Legal
CPNG
Correo: mdiascpng@gmail.com – presupuestonuestragente190@gmail.com

3434

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD	Versión – 1
	FORMAT	

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 20223900200009025 2 Código Web: SAVIA
Radicador: SilviaVargas Fecha: 03/11/2022 10:29:46 Folios: 2
Remitente: CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA G
Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO I CASANARE
Asunto: INFORMACIÓN DE ACCIONES EN SEGUIMI

Yopal, 31 de octubre de 2022

Consecutivo: 2022-671-081

Señores
ICBF
CZ PZA

Folios 4

ATT. Dra. Sandra Patricia Ávila Cristancho
Coordinación CZ Paz de Ariporo
ICBF Regional Casanare

Asunto: Información de acciones en seguimiento para atención de los beneficiarios que en su toma de peso y talla de octubre se encuentran en desnutrición aguda, y otras clasificaciones de malnutrición en niños y gestantes – Programa Modalidad Propia e Intercultural – Resguardo Indigena Caño Mochuelo

Cordial saludo,

La CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE con NIT 900.485.309-6 operadora del programa de Primera Infancia en Modalidad Propia e Intercultural del Resguardo Indígena Caño Mochuelo, informa las acciones del seguimiento al estado nutricional de niños y gestantes, en octubre que se valoraron y se encuentran en desnutrición aguda moderada, en riesgo de desnutrición y madres gestantes en malnutrición. Se realiza AR para información a la atención del estado de salud que la IPSI haya prestado, y los qué hayan recibido FTLC, siguiendo el lineamiento técnico administrativo de la estrategia de atención y la ruta integral para prevención y manejo de la desnutrición.

NIÑOS EN DESNUTRICIÓN MODERADA:

CEL: 3507723499
Carrera 17 N° 35-30
Yopal/ Casanare

3435

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD	Versión – 1
	FORMATO DE CARTA	01/10/2018
		Pág.1 de 1

Nombre Unidad	Tipo Documento Beneficiario	Numero Documento Beneficiario	Primer Apellido Beneficiario	Segundo Apellido Beneficiario	Primer Nombre Beneficiario	Segundo Nombre Beneficiario	Sexo	Fecha Nacimiento	Fecha Valoración Nutricional	Edad en Meses	Fecha Medición Perímetro Braquial	Perímetro Braquial	Peso	Talla	Estado Peso Talla
UCA ESMERALDA 2	REGISTRO CIVIL	1214471004	SARMIENTO	MESA	MARLY	YULIANA	Mujer	26/07/2020	23/10/2022	39	23/10/2022	13,2	8,53	77	Riesgo de desnutrición aguda
UCA GUAFILLAL	REGISTRO CIVIL	1115866357	TATAMAJA	SANTANA	LIZ	KATERIN	Mujer	10/03/2021	22/10/2022	19	22/10/2022	12	8,8	78	Riesgo de desnutrición aguda
UCA BETANIA	REGISTRO CIVIL	1117461058	WAKJI	JODOMI	EVER	ADELMO WEIDLIN	Hombre	08/09/2020	20/10/2022	25	20/10/2022	13	10,8	86	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 1	REGISTRO CIVIL	1115867384	MEYA	TCOESI	ROLFI	DANIEL	Hombre	26/12/2017	19/10/2022	57	19/10/2022	14,6	13,4	98	Riesgo de desnutrición aguda
UCA GUAFILLAL	REGISTRO CIVIL	1115866364	JAPE	PEOKU	YENCY	LUZ	Mujer	21/07/2020	19/10/2022	28	19/10/2022	12,4	9	79,2	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 2	REGISTRO CIVIL	1115866372	KADABO	IKJO	GENYER	HERNANDO	Hombre	21/07/2020	19/10/2022	28	19/10/2022	14,5	10,3	83	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 1	REGISTRO CIVIL	1115866843	MASA		CENAIDA	YISED	Mujer	18/03/2021	19/10/2022	13	19/10/2022	11,8	7,2	72	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 1	REGISTRO CIVIL	1117461164	MAMEBA	APJEDI	BRENDA	CAROLINA	Mujer	27/05/2021	19/10/2022	16	19/10/2022	12,1	8	74	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 1	REGISTRO CIVIL	1117461156	WAMADAWI	KAUYADI	YOLIMAR	REINALDO	Hombre	23/05/2021	19/10/2022	16	19/10/2022	13	8	73	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 2	REGISTRO CIVIL	1147691195	WAMADAWI	DOWATSI	JAIRO	YOEL	Hombre	21/09/2018	19/10/2022	48	19/10/2022	13,2	12,2	92,2	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 2	REGISTRO CIVIL	1147691197	DEIWA	MADI	HIMER	ALDRUBAR	Hombre	20/12/2018	19/10/2022	45	19/10/2022	13	12,1	94,4	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 2	REGISTRO CIVIL	1147691203	MADI	TOBIU	YENNIFER	MARIANA	Mujer	14/03/2019	19/10/2022	44	19/10/2022	13	11,1	91	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 2	REGISTRO CIVIL	1214211938	DEIWA	MADI	HELKIN	MAWODI	Hombre	07/03/2020	19/10/2022	32	19/10/2022	12,5	9,6	80	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 1	REGISTRO CIVIL	1222133802	JODOMI	YOPI	NERY	MARLEY	Mujer	20/02/2019	19/10/2022	43	19/10/2022	13	11,1	91,3	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 1	SD		DOWATSI	MAHEBA	HIJA	DE MARIA	Mujer	12/01/2022	19/10/2022	9	19/10/2022	11,9	6,7	67,7	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 2	SD		WAPIA	DUMA	LEIDY		Mujer	23/09/2022	19/10/2022	0		8	3,6	53	Riesgo de desnutrición aguda

NIÑOS QUE SE CLASIFICAN EN OBESIDAD:

Nombre Unidad	Tipo Documento Beneficiario	Numero Documento Beneficiario	Primer Apellido Beneficiario	Segundo Apellido Beneficiario	Primer Nombre Beneficiario	Segundo Nombre Beneficiario	Sexo	Fecha Nacimiento	Fecha Valoración Nutricional	Edad en Meses	Fecha Medición Perímetro Braquial	Perímetro Braquial	Peso	Talla	Estado Peso Talla
UCA MEREY 2	REGISTRO CIVIL	1222138103	TADA	YAPUBE	WENDY	FERNANDA	Mujer	09/11/2020	24/10/2022	23	24/10/2022	19,5	19	89	Obesidad

CEL: 3507723499
Carrera 17 N° 35-30
Yopal/ Casanare

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD	Versión – 1
	FORMATO DE CARTA	01/10/2018
		Pág.1 de 1

GESTANTE EN OBESIDAD PARA LA EDAD GESTACIONAL:

Nombre unidad	Tipo documento beneficiario	Número documento beneficiario	Primer apellido beneficiario	Segundo apellido beneficiario	Primer nombre beneficiario	Segundo nombre beneficiario	Fecha nacimiento	Fecha valoración nutricional	Edad en años	Semanas de gestacion	Peso	Talla	IMC gestante	Est.nutr. gestante
UDA MOCHUELO 3	C.C.	1006496685	MOCHUCU	JAPE	SANDRA	MAURA	18/05/1996	30/10/2022	24	27	77,8	156	31,97	OBESIDAD PARA LA EDAD GESTACIONAL
UDA TSAMANI 2	C.C.	1002/0947	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	MIRTHA	AZALIA	07/10/1993	23/10/2022	29	28	76	153	32,4	OBESIDAD PARA LA EDAD GESTACIONAL

Agradecemos la atención, adjunto los correos a los cuales se puede dar información: cpng068@gmail.com; yanethach@hotmail.com;

Cordialmente,

Deyson Pocio Abril

Representante Legal
Corporación para la Prosperidad de Nuestra Gente

Con copia a: Cabildo Indigena Caño Mochuelo
ELIANA RODRIGUEZ
Vocera de Salud Con copia a: EPS CAPRESOCA
Con copia a: Liseth Cuchigay
Coordinadora Enf. I.P.S.I.
Con copia a: Aida Yadira Parra Rodriguez
Referente Seguridad Alimentaria y Nutricional
Secretaria de Salud Casanare

CEL: 3507723499
Carrera 17 N° 35-30
Yopal/ Casanare

3936

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD	Versión – 1
	FORMATO DE CARTA	01/10/2018
		Pág.1 de 1

Yopal, Octubre 31 de 2022

Consecutivo: 2022-667-081

BIENESTAR FAMILIAR Clasificada

No. 20223900200008880 2 Código Web: 3EQt
Radicador: Fecha: 31/10/2022 15:06:52 Folios: 16
Remitente: CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA G
Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO I CASANARE
Asunto: APROBACION HOJA DE VIDA CONTRATO N

Doctora
SANDRA PATRICIA AVILA
Supervisora contrato de Aporte N° 85000812022
E. S. D.

Acta OK
02-nov.-2022

Ref. Aprobación Hoja de Vida

Adjunto a la presente, me permito radicar Hoja de vida de SAUL WAKJI YOPI Agente educativo para la comunidad de Betania en remplazo de Alvaro Jodom Jenobono quien presento su renuncia desde el día 31 de Octubre del 2022.

Folios: Quince (15)

Atentamente.

DEYSSI ROCIO ABRIL
Representante legal
Corporación Para La prosperidad de Nuestra Gente
NIT.900.485.309-6

C. 3202323317
TEL: 632 75 55
Carrera 17 N° 35-30 Yopal/ Casanare

3437

Resguardo Caño Mochuelo; Comunidad de Betania, 20/10/2022

Señores;
Corporación para la Prosperidad de Nuestra Gente.
Yopal, Casanare.

Cordial saludo,

Muy respetuosamente me dirijo a ustedes con el fin de notificar mi Renuncia irrevocable donde me desempeño como AGENTE EDUCATIVO en la comunidad de Betania, debido a que se me presento una nueva oportunidad de empleo el cual fortalece mi formación inicial profesional y con el cual también apoyo mi comunidad con mi nueva labor. A partir de la fecha del 31 de octubre del 2022.

Gracias por su atención prestada.

Alvaro Jodom
ALVARO JODOM JENOBONO
C.c. 1.133.209. 132 de Cravo Norte, Arauca.
Agente Comunitario

Luciano Pabuda
LUCIANO NUCHABO PABÜDÜ YOPI
C.c. 17.560.214 Cravo Norte, Arauca
Capitán de Comunidad Betania

3438

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Wakji	Yopi	Saul

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1115852483 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: Colombia

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 02 MES 06 AÑO 2000

PAÍS: Colombia

DEPTO: Casanare

MUNICIPIO: Paz de Ariporo

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Resguardo Indigena Caño Mochuelo

PAÍS: Colombia DEPTO: Casanare

MUNICIPIO: paz de Ariporo

TELÉFONO: 3224676742 EMAIL: saulyopi2021-@hot

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: Basica secundaria
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	11	MES 11 AÑO 2019
									X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD).
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
				Basica Segundaria	11	2019	

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
			✓			✓			✓
			✓			✓			✓

3439

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Corporación Para la Prosperidad de Nuestra Gente		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Casanare	Paz de Ariporo	saulyepez22@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3123420813	DÍA 02 MES 03 AÑO 2021	DÍA 31 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA

3440

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		9

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◯ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento 31-10-2022

Saul Wurji Yopi

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

3491

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.115.852.483**

WAKJI YOPI

APELLIDOS

SAUL

NOMBRES

Saul

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-JUN-2000**

PAZ DE ARIPORO
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

04-ABR-2019 PAZ DE ARIPORO (MORENO)
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-4668000-01084825-M-1115852483-20190717 **0066**492648A 4 52168437

PRESGUARDO INDIGENA CAÑO MOCHUELO PARTAMENTO. DE CASANARE MUNICIPIO PAZ DE ARIPORO COMUNIDAD BETANIA ETNIA MAIBEN MASIWARE.

AVAL

Yo Luciano Nuchabo pabüdü yopi. Autoridad Mayor de la comunidad Betania pueblo maiben masiware, Identificado con la cedúla de CC. 17.560.214, y la comunidad en general acuerdan dar el presente AVAL Al señor

Saul WAKII Yopi identificado Con la CC. 1.115852483, para que Continue este año 2022 como Agente educativo en la UCA Betania. pueblo Maiben-Masiware.

Se Firma a los 20 dia del mes de Octubre del 2022 en la comunidad Betania.

Firma.

Luciano Pabudu

Luciano Nuchabo pabüdü Yopi
CC. 17.560.214
Autoridad Mayor comunidad
Betania.

3443

La República de Colombia
y en su nombre la

Institucion Educativa Indígena Yamotsinêmû

Sede Central - Paz de Ariporo - Casanare

Aprobado por la Secretaria de Educación Departamental de Casanare, bajo Resolución numero 0354 del 13 de Febrero de 2015.

Confiere A:

Wakji Yopi Saul

C.C. 1.115.852.483

El Titulo de:

BASICA SECUNDARIA

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Básica Secundaria, segúm los Planes y Programas vigentes del Proyecto Educativo Institucional

Lic: Magdalena Urato Deiwa Urato
C.C. No 40312575 Firmado (Ilegible)
Rectora

Dado en paz de Ariporo Casanare a los [illegible] días del mes de [illegible] de 2019

3444

	CERTIFICACIÓN	COD-039
		Versión - 0
		05/02/2018
		Página **1** de **1**

CER-070-2022

La **CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE**
NIT. 900.485.309-6

CERTIFICA:

Que **SAUL WAKJI YOPI**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.115.852.483 de Paz de Ariporo, presto sus servicios como **DINAMIZADOR COMUNITARIO**, ejecutando las siguientes actividades:

1. Apoyar la puesta en marcha de la modalidad a través de la Unidad Comunitaria de Atención –UCA. **2.** Apoyar la planeación e implementación de las distintas estrategias según la forma de operación seleccionada en conjunto con el talento humano intercultural. **3.** Participar en las jornadas de planeación del equipo intercultural para la implementación de la modalidad. **4.** Acompañar la construcción y/o fortalecimiento del proyecto pedagógico que responda a la realidad sociocultural, a las particularidades de niñas, niños y sus familias y a la identidad territorial, política, económica y social. **5**. Acompañar la definición de acciones a desarrollar con niñas y niños para fortalecer las prácticas de cuidado y crianza, la lengua materna, los saberes y prácticas tradicionales. **6**. Acompañar la planeación, implementación y seguimiento a las acciones pedagógicas y de cuidado orientadas a la promoción del desarrollo infantil, en coherencia con el proyecto pedagógico y la identidad territorial, política, económica y social. **7**. Acompañar la organización de ambientes pedagógicos que promuevan el desarrollo integral de los niños y las niñas, en coherencia con el proyecto pedagógico y la definición de estrategias pedagógicas a implementar, desde el reconocimiento de la realidad sociocultural y las particularidades de las niñas, los niños y sus familias **8**. Aportar a la definición e implementación de mecanismos e instrumentos descriptivos para realizar el seguimiento al desarrollo de niñas y niños, que permita retroalimentar las acciones pedagógicas realizadas y socializar el proceso de desarrollo con las familias y las comunidades. **9.** Realizar encuentros en el hogar con los usuarios y sus familias, a fin de que enriquezcan las prácticas culturales en relación con la primera infancia, así como su compromiso y conocimiento sobre la exigibilidad de la garantía de los derechos. **10**. Apoyar la sistematización de las experiencias desarrolladas en la modalidad.

La ejecución de los servicios referidos, comenzó el día 2 de Marzo de 2021 con fecha de terminación de 31 de Diciembre de 2021.

La presente certificación se firma a los diecinueve (19) días del mes de Enero de 2022.

Deyssi Rocio Abril

DEYSSI ROCIO ABRIL
Representante Legal

C: 3202323317
TEL: 635 7683
Calle 17 # 30 – 35 Yopal Casanare
@: sgi@cpnuestragente.org

3945

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:00:02 AM horas del 31/10/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1115852483**

Apellidos y Nombres: **WAKJI YOPI SAUL**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

394

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 208345754

WEB
08:55:46
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 31 de octubre del 2022

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) SAUL WAKJI YOPI identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1115852483:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
EBTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

3497

Policía Nacional de Colombia

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 31/10/2022 09:53:53 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. 1115852403 y Nombre: SAUL WAKJI YOPI.

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. 45131837 . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

3998

Policía Nacional

Inicio Preguntas frecuentes Ley 1918 Contacto

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:58:37 horas del 31/10/2022 el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1115852483,**
Apellidos y Nombres **WAKJI YOPI SAUL**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CORPORACION NUESTRA GENTE**, con NIT **900485309-6** y su uso radica es exclusivamente dentro de proceso de selección a cargo, oficio o profesión en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 "por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018", con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad vigente frente a tratamiento de datos.

El consultado

3449

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 31 de octubre de 2022, a las 08:57:34, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1115852483
Código de Verificación	1115852483221031085733

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

3450

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14873549603

(415)7707213489398402(8020)000001487354960 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 5 8 5 2 4 8 3	8	Impuestos y Aduanas de Yopal: 4 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida: 2	Cédula de Ciudadanía: 1 3	1115852483	2019 04 04

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Casanare: 8 5	Paz de Ariporo: 2 5 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
WAKJI	YOPI	SAUL	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Paz de Ariporo 2 5 0

41. Dirección principal: VDA BETANIA

42. Correo electrónico: saulyopi2021_@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 3 4 2 0 8 1 3	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2 3	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 1 1	2 0 2 1 0 2 2 5						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 0

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación.

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2022 - 10 - 26 / 17 : 08 : 28

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Bajo juramento de las verificaciones ante la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: WAKJI YOPI SAUL
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO SIN COSTO

3451

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que WAKUI YOPI SAUL identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1118662483, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-731-86-03940-6, con una antigüedad de (0) año(s)

Se expide en CRAVO NORTE, a los veinte y seis (26) días del mes de octubre de 2022, con destino a: AL INTERESADO

Banco Agrario de Colombia
Cravo Norte - Arauca

DIRECTOR (A) OFICINA

3452

Sobeida Nino Cuevas

De: Sobeida Nino Cuevas
Enviado el: miércoles, 2 de noviembre de 2022 5:55 p. m.
Para: cpng068@gmail.com
CC: Sandra Patricia Avila Cristancho; Daniel Felipe Ojeda Garcia
Asunto: validación hoja de vida SAUL WAKJI YOPI.
Datos adjuntos: 15- validacion HV docente 02 OCTUBRE.docx

Buenas tardes, se comparte acta validación hoja de vida **SAUL WAKJI YOPI.**

Cordialmente

BIENESTAR FAMILIAR

SOBEIDA NIÑO CUEVAS
Enlace seguimiento ejecución técnica
Contratista

ICBF Centro zonal PAZ DE Ariporo
Calle 7 N° 10-46 • Tel.: 6373018 Ext: 826015

Sigu

Cuidar el medio ambiente es proteger a nuestra niñez, adolescencia y juventud

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener informacion reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

3453

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD	Versión – 1
	FORMATO DE CARTA	01/10/2018
		Pág.1 de 1

Yopal, 07 de Diciembre de 2022

Consecutivo: 2022 - 769 - 081

BIENESTAR FAMILIAR Clasificada

No. 20223900200010094**2** Código Web: Yx6+Q6
Radicador: [illegible] Fecha: 08/12/2022 15:23:28 Folios 2
Remitente: CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA G
Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO (CASANARE)
Asunto: CD INFORME TÉCNICO NOVIEMBRE CONTR

Doctora
SANDRA PATRICIA ÁVILA CRISTANCHO
Supervisora Contrato 85000812021
Centro Zonal Paz de Ariporo
ICBF

Asunto: Radicado CD Informe Técnico Noviembre

Esperando se encuentren muy bien en sus labores diarias, la CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE con NIT 900.485.309-6 realiza por medio de este oficio el radicado del CD del Informe Técnico del mes de Noviembre perteneciente al contrato 081 de la Modalidad Propia e intercultural.

Se anexa: CD

Agradezco su colaboración, y deseamos éxitos en sus labores

Cordialmente,

DEYSSI ROCIO ABRIL
RL Corporación para la Prosperidad de Nuestra Gente

C: 3202323317
TEL: 632 75 55
Carrera 17 N° 35-30 Yopal/ Casanare

3454

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD	Versión – 1
	FORMATO DE CARTA	01/10/2018
		Pág.1 de 1

Yopal, 07 de Diciembre de 2022

Consecutivo: 2022 - 765 - 081

BIENESTAR FAMILIAR Clasificada

No. 20223900200100572 Código Web: V8G4HC
Radicador MARIAESANCHEZR Fecha: 07/12/2022 15:46:59 Folios: 21
Remitente CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
Destino CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO (CASANARE)
Asunto RADICACION INFORME TECNICO NOVIEMBRE

Doctora
SANDRA PATRICIA ÁVILA CRISTANCHO
Supervisora Contrato 85000812021
Centro Zonal Paz de Ariporo
ICBF

Asunto: Radicado Informe Técnico Noviembre

Esperando se encuentren muy bien en sus labores diarias, la CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE con NIT 900.485.309-6 realiza por medio de este oficio el radicado del Informe Técnico del mes de Noviembre perteneciente al contrato 081 de la Modalidad Propia e intercultural.

Subeido

Se anexa: CD
Folios (21)

Agradezco su colaboración, y deseamos éxitos en sus labores

Cordialmente,

DEYSSI ROCIO ABRIL
RL Corporación para la Prosperidad de Nuestra Gente

C. 3202323317
TEL: 632 75 55
Carrera 17 N° 35-30 Yopal/ Casanare

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO INFORME TECNICO DE ACTIVIDADES MENSUALES	F8.MO12.PP	11/05/2018
		Versión 2	Página 1 de 14
		Clasificación de la Información: Pública	

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Instrucciones generales de diligenciamiento:
1. El formato se encuentra predeterminado con algunas obligaciones contractuales, sin embargo se deben incluir las obligaciones tal y como se estipulan contractualmente. El diligenciamiento de este formato es un insumo fundamental para la elaboración del informe de supervisión.
2. Frente al porcentaje de avance, escriba el % de ejecución entendiendo que el máximo porcentaje de cumplimiento a obtener por periodo, es el resultado de dividir 100% en el numero de meses establecido en el contrato. Por ejemplo, si un contrato contempla 10 meses el porcentaje máximo de avance por mes es el 10%.
3. En el caso de que se presenten prórrogas o terminaciones anticipadas se recalculará el porcentaje sin afectar los informes de ejecución anteriores.
Ej 1. En un contrato de 10 meses, en el mes 7 se determine que se realiza una prórroga por 2 meses, quedando el contrato por 12 meses. Así las cosas como el 40% del contrato inicial ya se había ejecutado (el último informe presentado correspondía al mes 6), el porcentaje que queda pendiente por ejecutar corresponde al 40%, el cual deberá ser dividido por los 6 meses pendientes por ejecutar.
Ej 2. En un contrato de 10 meses, en el mes 7 se determina que en ese mismo mes se realiza una terminación anticipada. Como ya se había ejecutado el 60% del contrato (el último informe presentado correspondía al mes 6), el

1. INFORMACIÓN GENERAL

Contrato de aporte Número: 88000812022	**Cupos: 507**	**Servicio que presta: MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL**	
Fecha de Inicio de la Prestación del Servicio: 22/07/2022		**Periodo reportado: 01/11/2022 al 30/11/2022**	
Municipio(s) en el que se ubica el servicio: HATO COROZAL Y PAZ DE ARIPORO		**N° de unidades de servicio:**	**34**
Nombre de la Entidad Administradora del Servicio (EAS): CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE		**Nombre del Representante Legal de la (EAS): DEYSSI ROCIO ABRIL**	
Regional: CASANARE		**Centro(s) Zonal(es) que supervisa(n): PAZ DE ARIPORO**	
Nombre(s) del (los) Supervisor(es): SANDRA PATRICIA AVILA			

2. INFORME DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

2.1. OBLIGACIONES GENERALES

ITEM		ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
2.1	Cumplir con el objeto y las obligaciones del presente contrato, acatando lo dispuesto en la Ley, reglamentos, lineamientos, manuales operativos de la Modalidad de los servicios contratados, guías y demás documentos y orientaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF y dispuestos en la página web de la entidad, y que se encuentren vigentes al momento de su celebración, sus respectivas actualizaciones, o que se expidan con posterioridad relacionadas con la ejecución del contrato, los cuales hacen parte integral del presente contrato, y son de obligatorio conocimiento y cumplimiento por parte del contratista y talento humano que este vincule para la prestación del servicio.	Para el periodo reportado, no se cumple con la cobertura total de beneficiarios, ademas se actualiza el cargue del aplicativo cuentame, para este periodo se hace la entrega del RPP del mes de Noviembre y se cuenta con la propuesta de atencion para atencion de emergencias.		1. Certificado de cobertura Noviembre (Anexo digital oblig. 2.1) 2. Entrega de RPP (Anexo digital oblig. 2.1.) 3. Cargue al cuentame de UCA (anexo digital oblig 2.1.) 4. Cargue beneficiarios (Anexo digital oblig 2.1) 5. Cargue Talento humano (Anexo digital oblig. 2.1) 6. Cargue al cuentame de EAS y contrato (Anexo digital oblig. 2.1) 8. Registro fotografico entrega de RPP. (Anexo digital oblig 2.1) 9. Propuesta de atención para la emergencia (Anexo digital oblig. 2.1)	90%
2.2	Suministrar al ICBF la información técnica, administrativa, financiera y jurídica actualizada relacionada con la ejecución del contrato de aporte, de acuerdo con las especificaciones dadas en el presente contrato, en el Manual de Contratación vigente, en el Manual Operativo de la Modalidad correspondiente, Lineamiento Técnico para la Atención a la Primera Infancia y demás normatividad que le aplique.	Para el periodo reportado se suministra la información técnica, administrativa, financiera y jurídica actualizada relacionada con la ejecución del contrato de aporte, de acuerdo con las especificaciones dadas en el presente contrato, en el manual de concertación vigente, en el manual operativo de la modalidad correspondiente. Lineamiento técnico para la atención a la primera infancia y anexo de prestación de servicios en tiempos de pandemia COVID-19, ademas, se facilita toda la información en la supervicion realizada en este mes.		1. Informe tecnico mes de Noviembre 2. Informe financiero mes de Noviembre 3. Acta primer comité (Anexo digital oblig. 2.2)	90%
2.3	Solicitar por escrito al Supervisor del Contrato la autorización para el ingreso al lugar donde se brinda el servicio, de periodistas, capacitadores, investigadores y demás personas ajenas a la prestación directa del servicio, según orientaciones del ICBF.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
2.4	Abstenerse de realizar o permitir que se realicen actividades proselitistas, como fijar o distribuir anuncios y afiches alusivos a candidatos, partidos políticos, procesos electorales o actividades similares en las UDS donde se brinda la atención.	No se realizo ninguna actividad propia de politica, se realiza certificación que da cuenta a el cumplimiento de esta obligacion		1. Certificado de proselitismo (Anexo digital oblig. 2.4)	90%
2.5	Permitir y colaborar en el ejercicio y desarrollo de las actividades de seguimiento y supervisión del ICBF, entre otras acciones, documentando su gestión, facilitando el acceso a toda la información y documentación relacionada con la prestación del servicio, respondiendo en el marco del plazo otorgado las solicitudes formuladas, entregando los informes que le sean solicitados, adoptando las recomendaciones y acciones que le sean requeridas.	Se realiza entrega de la informacion propia del contrato 981 al ICBF para el respectivo seguimiento al mismo, y se brinda la información requerida en el ejercicio de supervision del mes en curso.		1. Informe tecnico mes de Noviembre 2. Informe financiero mes de Noviembre 3. Acta de supervision (Anexo digital oblig. 2.2)	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
2.6	Permitir la participación del talento humano vinculado a la ejecución del contrato, a los procesos de formación, cualificación, capacitación y fortalecimiento convocados por el ICBF y demás entidades en el marco de la implementación de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre, conforme a las instrucciones, guías que imparta la entidad sobre los respectivos procesos.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
2.7	La EAS debe contar con una sede u oficina en el departamento donde opera, en la cual repose toda la documentación asociada a la ejecución del contrato	Se cuenta con una sede administrativa ubicada en ca carre 17 No. 35-30 barrio 20 de julio en el municipio de Yopal - Casanare		Registro fotografico de la EAS CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE (anexo digital oblig 2.7)	90%
2.8	Con el propósito de contribuir a poner fin a los factores que inciden en la violencia y maltrato infantil, la EAS deberá presentar en el primer comité operativo, el plan de sensibilización dirigido al Talento Humano que presta la atención y a los Padres o Cuidadores de los beneficiarios objeto del presente contrato, sobre la protección de los derechos de niñas y niños, las formas de violencia y las consecuencias que afectan su sano desarrollo	Para este periodo se realiza la propuesta preliminar de sensibilizacion al talento humano en donde se trabaja el tema de lactancia materna y fortalecimiento de vinculos afectivos.		1. Plan de sensibilizacion al talento humano (Anexo digital oblig 2.8) 2. Plan de cualificación al talento humano (Anexo digital oblig 2.8) 3. Actas de cualificacion al talento humano mes de Noviembre (Anexo digital oblig. 2.8)	90%
2.9	Responder y resolver oportunamente y con eficiencia los hallazgos que formulen los organismos de vigilancia, inspección y control del Estado a que haya lugar, implementando las recomendaciones y procedimientos cuando sean requeridos.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
2.10	Informar al supervisor y a las autoridades competentes de manera inmediata y oportuna, los casos en que se identifiquen situaciones que pongan en riesgo el cumplimiento del objeto contractual, en articulación con las entidades competentes, cuando haya lugar	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
2.11	Informar al supervisor y a las autoridades competentes de manera inmediata y oportuna, los casos en que se identifiquen situaciones que pongan en riesgo la vida o la integridad de las niñas y niños, garantizando la activación de las rutas de actuación en articulación con las entidades competentes	Articulacion registraduria niños y niñas sin RC		Articulacion registraduria (Anexo digital oblig. 2.11)	90%

2.12	Garantizar que en las Unidades de Servicio – UDS donde se atiendan usuarios de comunidades étnicas, se preste el servicio acorde a los contextos territoriales, sociales y culturales, usos y costumbres, de los usuarios en cumplimiento de la Resoluciones 2000 de 2014 y 1264 de 2017 del ICBF o la que haga sus veces.	Se esta realizando el proceso de atencion para la modalidad propia e intercultural, atendiendo las disposiciones nacionales, regionales y locales frente a la emergencia sanitaria. Llevando a cabo seguimientos telefonicos con las autoridades y agentes educativos y el respectivo cargue de la información. Los formatos contacto sin contagio, teniendo en cuenta las dificultades en el proceso de atención y comunicación se ha optado por la estrategia del seguimiento por parte de los coordinadores, quienes lunes o viernes se comunican con los agentes y/o autoridades para diligenciar el formato indagando las situaciones de salud y los elementos que allí conciernen esto con el fin de identificar posibles factores de riesgo o elementos que ameriten la activación urgente de rutas de atención y así disminuir los tiempos de reacción, por tal motivo estos son firmados por parte de los coordinadores dando cuenta del seguimiento que se viene realizando a las unidades comunitarias de atención.		1. Formato de acompañamientos de modalidad propia e intercultural Formato F2 (Anexo digital oblig. 2.12)	90%
2.13	Articular acciones con las entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, en el territorio, para mejorar la calidad del servicio y el cumplimiento de las atenciones a niños, niños y mujeres gestantes.	Se realiza la concertacion con las comunidades indigenas y las entidades del sistema nacional de bienestar familiar en donde se aprobo las acciones que se van a realizar en pro de brindar la mejor calidad y cumplimiento con los beneficiarios.		1. Acta de concertación resguardo indígena Caño Mochuelo (Anexo digital oblig. 2.13)	90%
2.14	Comunicar de manera inmediata al supervisor del contrato e informar mediante el *"Formato de Reporte de Presuntos Hechos de Violencia, Lesiones, y Fallecimientos de los Usuarios (F4.A7.LMS.PP)"* o el documento que lo modifique o sustituya, sobre los presuntos hechos de violencia, lesiones y fallecimientos de los usuarios activos que se presenten en cualquier lugar. En caso que no se presenten las situaciones mencionadas anteriormente al interior de las UDS, se deberá diligenciar de manera mensual el *"Formato Certificación de la No Ocurrencia de Presuntos Hechos de Violencia, Lesiones y Fallecimientos de los Usuarios"* (F8.G12.PP) o el documento que lo modifique o sustituya.	Para el periodo reportado no se presentaron posibles casos de vulneracion de derechos reportado al centro zonal páz de ariporo. Por otro lado se repora certificacion de no presencia de casos de presuntos hechos de violencia.		PARA EL MES DE NOVIEMBRE NO SE PRESENRAN CASOS DE VULNERACIÓN DE DERECHOS	90%
2.15	En caso de presentarse fallecimientos de usuarios activos, se deberá diligenciar y enviar al supervisor a los tres días hábiles siguientes del hecho, el *"Formato Informe de la Atención Prestada al Usuario Fallecido"*	Durante el periodo reportado no se presentaron fallecimientos de usuarios		1. Certificacion de no presencia de casos de Presuntos Hechos de Violencia, Lesiones, y Fallecimientos de los Usuarios (anexo digital oblig. 2.14) 2. Se anexa seguimiento a la familia de beneficiario fallecida (anexo digital oblig. 2.14)	95%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
2.16	Cumplir con las normas laborales aplicables al talento humano y, en particular, cumplir con las obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, así como con el pago de los aportes parafiscales asociados a los contratos de trabajo que celebre, respecto de lo cual se obliga a mantener indemne al ICBF.	Para el periodo reportado se realiza la contratación, afiliación y pago de al talento humano contratado, en este mes de Noviembre		1. Hojas de vida (Anexo digital oblig. 2.16) 2. Contratos laborales (Anexo digital oblig. 2.16) 3. Otrosis TH (Anexo digital oblig. 2.16) 3.Parafiscales y seguridad (Anexo digital oblig. 2.16)	90%
2.17	Cumplir oportunamente con los pagos a proveedores y prestadores de servicios profesionales y técnicos que vincule a la operación del servicio.	Para el periodo reportado se cuenta con los proveedores a los cuales se les pago oportunamente por sus bienes y servicios		1. Listado de proveedores (Anexo digital oblig 2.17) 2. registro sanitario (Anexo digital oblig 2.17) 3. Camara de comercio (Anexo digital oblig 2.17) 4. Fichas tecnicas de productos (Anexo digital oblig. 2.17)	90%
2.18	Construir e implementar acciones encaminadas a fortalecer la calidad del servicio a través del Plan Operativo de Atención Integral -POAI o Plan de Trabajo según corresponda, durante la ejecución del contrato, teniendo en cuenta los resultados de la aplicación del instrumento de verificación de condiciones de calidad, autoevaluación, visitas de verificación de condiciones de calidad en Unidades de Servicio -UDS- y Entidades Administradoras del Servicio -EAS- según lo señalado en el Manual Operativo.	Según las indicaciones del nuevo manual operativo, el documento POAI ya no se utiliza		NO aplica para el periodo reportado	90%
2.19	Realizar la socialización de los servicios al inicio y al final de la ejecución contractual, según la "Guía de Participación Ciudadana para los Servicios de Primera Infancia", y demás orientaciones establecidas por el ICBF, que hacen parte integral del presente contrato.	La socialización del servicio se proyecta para los meses de Agosto y Noviembre		1. Actas de socialización (a presentar en los meses de Agosto y Noviembre) (Anexo digital oblig. 2.19)	90%
2.20	Comunicar al supervisor del contrato y a la aseguradora que expidió la póliza de cumplimiento del contrato de aporte de la existencia de siniestros dentro de los cinco (5) días hábiles a su ocurrencia.	Para este mes se realiza la compra de polizas de los beneficiarios pertenecientes a la modalidad, teniendo en cuenta que algunos no tienen documento de identidad la aseguradora manifiesto no poder expedir esas polizas por cuanto no estan reconocidos legalmente, pero se hizo la compra con otra aseguradora.		1. Polizas de beneficiarios (Anexo digital oblig. 2.20)	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
2.21	Aportar cuando aplique las contrapartidas y/o valores técnicos agregados y llevar a cabo la totalidad de las actividades ofertadas de conformidad con la manifestación de interés presentada por la EAS en el marco de la Invitación Pública IP-003-2019 y sus modificaciones, para lo anterior el contratista deberá presentar al supervisor del contrato la descripción de las actividades que componen cada valor de contrapartida y/o valor técnico ofertado y su cuantificación individual.	Para este periodo se presento la propuesta de valores tecnicos agregados, la cual contiene la distribucion de retrigeros a los beneficiarios en la entrega de RPP y las actas de entrega de refrigeros.		1. Propuesta de valores tecnicos agregados (Anexo digital oblig 2.21) 2. Planillas entrega refrigerios y planillas entrega de RPP (Anexo digital oblig 2.21)	90%
2.22	Las demás obligaciones que se deriven de la ley, reglamento, Manuales Operativos y lineamientos vigentes, relativos a la ejecución del objeto contratado	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
CLAUSULA 1. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO					
OBLIGACIONES DURANTE LA FASE DE CONCERTACIÓN					
1.1	La EAS debe garantizar las condiciones necesarias para dar inicio al servicio, segun lo establecido en el Manual Operativo en referencia a las actividades que hacen parte de la Fase de Concertación.	Se realiza la concertacion el dia 15 de Julio del 2022 en el resguardo indigena Caño Mochuelo, por lo que el operador dispuso de los medios necesarios para la realizacion de la concertacion con la acomunidades indigenas		1. Acta de concertacion del año 2022 con el resguardo indigena caño mochuelo, el ICBF y el EAS. (Anexo digital oblig. General 2.1 item 2.13)	90%
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO DURANTE LA FASE DE IMPLEMENTACIÓN DEL CONTRATO.					
2.OBLIGACIONES DURANTE LA FASE PREPARATORIA					
ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACIÓN	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

2.0	La EAS debe garantizar las condiciones necesarias para dar inicio al servicio, según lo establecido en el Manual Operativo en referencia a las actividades que hacen parte de la Fase Preparatoria	La EAS realiza presupuesto, focalizacion, planes de accion, contratacion del talento humano, selección de proveedores, plan de gestion interinstitucional, entre otras		1. Presupuesto inicial (Anexo digital oblig. 3.4.1) 2. Propuesta de atencion para la emergencia (Anexo digital oblig. 2.1 oblig generales) 3. Contratos laborales (Anexo digital oblig. 2.16 obligaciones generales) 4. Listado de proveedores. (Anexo digital oblig 2.17 obligaciones generales) 5. plan de gestion interinstitucional (Anexo digital oblig 2.1 obligaciones generales) 6. Cargue al cuentame de UCAS (anexo digital oblig 2.1obligaciones generales) 7. Cargue beneficiarios (Anexo digital oblig 2.1 obligaciones generales) 8. Cargue Talento humano (Anexo digital oblig. 2.1 obligaciones generales) 9. Cargue al cuentame de EAS y contrato (Anexo digital oblig. 2.1 obligaciones generales) 10. Acta primer comite (Anexo digital oblig. 2.2 obligaciones generales) 11. Certificado de cobertura Noviembre(Anexo digital oblig. 2.1 obligaciones generales) 12. Otros si TH (Anexo digital oblig. 2.16)	90%
2.1	Conformar y organizar los equipos de talento humano intercultural y realizar los procesos de inducción de acuerdo con lo definido en los lineamientos, Manual Operativo del servicio, guias, instructivos y demás documentación emanada de ICBF, que hace parte integral del presente contrato	La EAS realizo el proceso de induccion en el mes de marzo con todo el talento humano de la modalidad intercultural, y en el mes de junio se realiza induccion a la auxiliar de enfermeria Ana katherine, en el mes de Septiembre al agente educativo Hytra Forero, Octubre al dinamizador de Mochuelo y Noviembre al agente educativo de Betania Suai Wakj		1. Reporte cuentame (Anexo obli. 2.1 obligaciones generales)	90%
2.2	Aplicar las estrategias de articulación interinstitucional, con el acompañamiento de la Dirección Regional y los Centros Zonales, para fortalecer las alianzas y acuerdos con la sociedad, las familias y el Estado, en el marco del principio de corresponsabilidad	La EAS realiza articulacion con diferentes entidades a lo largo del mes		1. Articulaciones interinstitucionales (Anexo digital oblig. 2.11obligaciones generales)	90%
2.3	Alistar los espacios físicos en la que se prestará la atención, de acuerdo con los requerimientos establecidos, disponer de la donación para la prestación del servicio y publicar en lugar visible de cada UCA un aviso que indique que la EAS presta el servicio público de bienestar familiar, el tipo de servicio en particular y el nombre de la UCA, conforme a lo descrito en el Manual Operativo de la Modalidad Propia e Intercultural	La EAS no cuenta con espacios fisicos para la operación del programa en las diferentes comunidades, asi mismo en la mayoria de unidades no se cuenta con agua potable para garantizar el servicio en alternancia		1. Registro fotografico de las UCA (Anexo digital oblig. 2.3)	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
2.4	Realizar el proceso de focalización e inscripción de la población atender según criterios establecidos en el Manual Operativo, garantizando la continuidad de los niños, niñas y mujeres gestantes que venían siendo atendidos, cuando haya lugar.	La EAS realizo el proceso de focalizacion en las diferentes comunidades del resguardo caño mochuelo		1. Reporte beneficiarios (Ver anexo digital oblig. 2.1 obligaciones generales)	90%
2.5	Elaborar el plan de acción para la construcción del POAI y diligenciar con calidad y oportunidad el Instrumento Unico de Verificación de Condiciones de Calidad (Autoevaluación) para la elaboración del Plan Operativo de Atención Integral –POAI, y presentarla en los tiempos establecidos en el Manual Operativo.	De acuerdo con los lineamitos del nuevo manual operativo, el documento POAI ya no se realiza		No aplica para el periodo reportado	90%
2.6	Elaborar el presupuesto del servicio a operar, teniendo en cuenta los rubros de la canasta y los correspondientes a la contrapartida, en el formato establecido por el ICBF.	La EAS presenta la propuesta de presupuesto para poder operar la modalidad		1. Presupuesto del servicio (Anexo digital oblig. 3.4.1) 2. Ver acta en el informe financiero	90%
2.7	Presentar la propuesta de ejecución de la contrapartida ofrecida para la operación del servicio, en los casos en que aplique. Para la ejecución de la contrapartida, se deberán atender las orientaciones y lineamientos impartidos por el ICBF.	La EAS presenta la propuesta de ejecucion de valores tecnicos ya que no aplica contrapartida para esta modalidad		1. Propuesta valores tecnicos agregados (Anexo digital oblig. 2.21)	90%
2.8	Presentar al supervisor la información de los proveedores de alimentos en el que se evidencie el registro sanitario, cuando aplique	La EAS presenta ante el supervisión la información de los proveedores		1. Lista de proveedores (Anexo digital oblig. 2.8)	90%
CLÁUSULA 3. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO DURANTE LA FASE DE IMPLEMENTACIÓN DEL CONTRATO					
3.1. Obligaciones del Componente Talento Humano					
ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

3.1.1	Exigir y presentar copia de los formatos de autorización de la consulta inhabilidades por delitos sexuales contra niños y niñas y adolescentes F4.P5.ABS que se encuentra publicado en https://www.icbf.gov.co/apoyo/adquisicion-de-bienes-y-servicios/contratación, diligenciados y firmados por todo el personal empleado o contratista, remunerado o voluntario que ejerza cargos, oficios o profesiones que involucren una relación directa y habitual con niños, niñas y adolescentes, considerando las definiciones, ámbitos y requisitos señalados en el decreto No. 753 de 2019 o en la norma que lo modifique o remplace.	Se realiza socializacion del formatos de autorización de la consulta inhabilidades por delitos sexuales contra niños y niñas y adolescentes F4.P5 y el personal de talento humano realiza la firma correspondiente de este. Para el mes de enero y marzo se realizó actualizacion de documentos cumpliendo con el tiempo estimado para verificacion		1. Formatos de autorizacion de inhabilidades por delitos sexuales firmados por TH (Anexo digital oblig. 3.1.1)	90%
3.1.2	Realizar la consulta de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra menores de edad de todo el personal empleado o contratista, descrito en el numeral anterior, en la pagina web dispuesta para ello por el ministerio de defensa - Policía nacional de Colombia. El registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra menores de edad se actualizará por la EAS de forma periodica cada 4 meses, de lo cual se deberá dejar constancia en el expediente contractual del personal, así mismo, se dará cumplimiento a lo estipulado en la Clausula Quinta-Consulta de antecedentes por delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes, del presente contrato.	Se realizo consulta de inhabilidades por diferentes delitos encontrando que el talento humano contratado no presenta ningun cargo en su contra Para este mes se actualiza la verificacion de delitos sexuales de todo el talento humano		1. Consulta de inhabilidades por delitos sexuales (Anexo digital oblig. 3.1.2)	90%
3.2. Obligaciones del Componente Ambientes Educativos y Protectores					
ITEM	**OBLIGACIÓN**	**ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION**	**ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL**	**FUENTE DE VERIFICACION**	**% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO**
3.2.1	Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad correspondiente, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF seguridad de los espacios físicos donde se realiza la prestación del servicio	Se da cumplimiento a las obligaciones contractuales fijadas en el contrato de aportes 081 de 2022 atendiendo las orientaciones de la sede nacional, la regional y el centro zonal con respecto a la contingencia producto del COVID-19		1. Informe tecnico mes de Noviembre 2. informe financiero mes de Noviembre	90%
3.2.2	Prestar el servicio en la infraestructura autorizada por el ICBF. Cuando se requiera el traslado de UDS a una nueva infraestructura, esta debe ser aprobada previamente por el supervisor del contrato, según las orientaciones establecidas para tal fin.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
3.2.3	Suscribir los contratos de comodato derivados, cumplir con las obligaciones del mismo, o las modificaciones necesarias, para la recepción de inmuebles, cuando aplique	No se tienen comodato con ninguna entidad o demás respecto a la recepción de inmuebles.		No aplica para el periodo reportado	80%
3.2.4	La EAS debe garantizar las acciones encaminadas a la identificación, mitigación de riesgos y actuación oportuna en caso de accidentes y emergencias que afecten la vida e integridad física de las niñas, niños y mujeres gestantes de acuerdo con el Manual Operativo de la Modalidad que corresponda el servicio y la Guía Orientadora para la Gestión del Riesgo en la Primera Infancia (G16.PP) o el documento que la modifique o sustituya, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF.	La EAS cuenta con un plan de emergencia y mitigacion de riesgo propios para el resguardo indigena caño mochuelo, adaptado respecto a la emergencia sanitaria nacional.		1. Matriz de emergencias y mitigacion de riesgos (Anexo digital oblig. 3.2.4) 2. Radicados de seguimiento de solicitud de certificado de gestion de riesgo, concepto sanitario y agua potable para las ucas. (Anexo digital oblig. 3.2.4) 3. Planes de emergencia de cada UCA (Anexo digital oblig. 3.2.4)	90%
DOTACION 3.2.5	Llevar la contabilidad de los bienes muebles por "clasificación de fuentes y usos", de acuerdo con lo establecido en los lineamientos técnico-administrativos vigentes que rijan para el servicio, en los casos que aplique	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
3.2.6	Relacionar en acta, tanto al inicio como al final del contrato, los elementos de propiedad de la EAS, puestos a disposición de las UDS	No se cuenta con elementos de propiedad de la EAS dentro de las UCA.		No aplica para el periodo reportado	90%
3.2.7	Garantizar que en caso de traslado o cierre de la UCAS, los elementos de dotación que sean de propiedad del ICBF sean transferidos a la nueva UCAS, mediante acta de entrega, en presencia del supervisor del contrato, el Representante Legal de la EAS y del almacenista de la Regional cuando aplique.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

3.2.8	Garantizar como mínimo el cumplimiento de las fichas técnicas de los elementos, conforme a la *Guía Orientadora para la Compra de la Dotación para las Modalidades de Educación Inicial en el Marco de una Atención Integral y la Guía Técnica para la Metrología e los Procesos Misionales*, que hace parte integral del contrato, en su versión vigente o el documento que la sustituya para la compra por reposición o adquisición por primera vez. Para la selección de los elementos a comprar, deberá levantar las necesidades de cada unidad de servicio, atendiendo las orientaciones que para el efecto imparta el ICBF, presentar el consolidado al comité técnico operativo, y mínimo tres cotizaciones de proveedores que cumplan con las especificaciones técnicas dadas en la guía para la aprobación de la compra. La selección de los elementos deberá estar soportada en las necesidades y el presupuesto para la compra de los elementos. Una vez sean adquiridos los bienes de dotación con recursos entregados por el ICBF, deberá presentar al supervisor de contrato el informe de entrega a cada unidad de servicio y las correspondientes facturas.	No se ha reizado entrega formal del inventario por parte del ICBF para el año 2022 por lo que se tiene los inventarios del año 2021, en el mes de julio se realizó revisión de la dotación en cada una de las comunidades		1. Actas y registro fotográfico de la revisión de la dotación almacenada (Anexo digital doliq. 3.2.8)	90%
3.2.10	Utilizar los bienes entregados por el ICBF y/o adquiridos durante la ejecución del contrato exclusivamente para efectos del cumplimiento de las obligaciones contractuales.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	00%
3.2.11	Realizar los ajustes razonables en la UCA para garantizar la accesibilidad y participación de las niñas y niños con discapacidad conforme a la definición de ajustes razonables establecida en los manuales operativos y a la ficha de caracterización pedagógica.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%

3.2.12	Adquirir material didáctico accesible y multisensorial para garantizar la participación de las niñas y niños con discapacidad en el desarrollo de las experiencias pedagógicas. Es de resaltar, que las condiciones para llevar a cabo la adquisición de este material deben estar aprobadas en el marco del Comité Técnico Operativo. PARÁGRAFO PRIMERO. La EAS será responsable de la reposición de los bienes muebles devolutivos de propiedad del ICBF, en los siguientes eventos: a. cuando el hecho hubiere sobrevenido por culpa suya, inclusive levísima; b. cuando por peligro del bien prestado o propio, haya preferido salvar el suyo; y c. cuando expresamente haya aceptado la responsabilidad del caso fortuito. PARÁGRAFO SEGUNDO. La falta de reporte de los bienes muebles devolutivos adquiridos como dotación en el marco del contrato de aporte, o su no devolución a la finalización del contrato, harán incurrir al operador en responsabilidad contractual, disciplinaria, fiscal y penal	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
3.3. Obligaciones del registro y presentación de información					
ITEM	**OBLIGACIÓN**	**ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION**	**ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL**	**FUENTE DE VERIFICACION**	**% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO**
3.3.1	Realizar el registro y actualización permanente de la información en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina de forma veraz, completa, exacta, actualizada, oportuna, real y comprobable, cumpliendo con la calidad requerida de beneficiarios y sus familias, las atenciones priorizadas de acuerdo con la política pública de primera infancia de la Educación Inicial en el marco de la atención integral. La información de los procesos de formación a las familias de los beneficiarios conforme al Manual Operativo y las directrices de la Dirección de Primera Infancia y demás datos que sean requeridos para obtener la información de acuerdo con las necesidades y a la misión del ICBF.	Para el periodo reportado se realiza el cargue de beneficiarios de acuerdo a la focalizacion realizada, teniendo en cuenta el inicio del contrato 081, ademas se realiza cargue de talento humano, EAS, contrato y UCAS.		1. Cargue al cuentame de UCA (anexo digital oblig 2.1.) 2. Cargue beneficiarios (Anexo digital oblig 2.1) 3. Cargue Talento humano (Anexo digital oblig. 2.1) 4. Cargue al cuentame de EAS y contrato (Anexo digital oblig 2.1)	90%
3.3.2	Realizar al inicio del contrato y cada vez que la operación lo requiera el registro y actualización de la información en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina, los datos de: Razón Social, Representante Legal, datos de contacto según recibos de servicios públicos (dirección y teléfono exacto de la sede principal).	Se da inicio a la operación y se realiza cargue del cuentame correspondiente a la informacion de la EAS		1. Cargue cuentame EAS (anexo digital oblig. 3.3.2)	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
3.3.3	Remitir a la administración del Sistema de Información Cuéntame regional la solicitud al inicio del contrato y cada vez que exista cambios contractuales aprobados por el ICBF la actualización de la información del contrato, servicio contratado, cupos, valores y modificaciones de acuerdo con la documentación física.	Se realiza el cargue del contrato en el aplicativo cuentame de acuerdo a lo establecido en el instru		1. Cargue cuentame contrato (anexo digital oblig. 3.3.3)	90%
3.3.4	Remitir a la administración del Sistema de Información Cuéntame los datos actualizados de las UDS al inicio del contrato y cada vez que el servicio lo requiera conforme a la aprobación del ICBF, manteniendo el código de la UDS. La actualización de la información de las UDS deberá incluir: el nombre de la UDS, la dirección conforme a los recibos de servicios públicos, los datos del responsable de la UDS y la georreferenciación conforme a lo establecido en la *Guía para la captura y registro de coordenadas geográficas y direcciones en el sistema cuéntame*.	Se arealiza el cargue de las UCAS en el aplicativo cuentame contando con 24 UCAS que corresponden a: 5 UCAS en mochuelo, 2 UCAS en Mardue, 2 UCAS en Tsamani, 3 UCAS en Moschito, 3 UCAS en San Jose, 1 UCA en Betania, 1 UCA en topochaes quinto patio y mañanitas, 1 UCA en Calvario, 1 UCA en Guahibal, 2 UCAS en Meney, 3 UCAS en Esmeralda.		1. Cargue cuentame UCA (Anexo digital oblig. 3.3.4)	90%
3.3.5	Registrar la vinculacion en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina la información de los recién nacidos vivos hijos de las usuarias mujeres gestantes, dentro los 30 días calendario siguientes a su nacimiento, y a su vez realizar la desvinculación de la mujer gestante	Para este periodo se realiza vinculacion de gestante y niños recien naodos los cuales uno no cuenta con el documento de identidad por lo que aparecen como "hijo de..."		2. Cargue beneficiarios (Anexo digital oblig 3.3.5)	90%
3.3.6	Realizar el registro de información de los beneficiarios y sus familias de acuerdo con las directrices del ICBF, haciendo la vinculación a la UDS con la fecha real del inicio de la atención, para lo cual debe recolectar la autorización de los padres o responsables para el tratamiento de datos personales de los beneficiarios, caracterización, lugar de residencia con la dirección conforme a los recibos de servicios públicos, o la georreferenciación conforme a lo establecido en la *Guía para la captura y registro de coordenadas geográficas y direcciones en el sistema cuéntame* (cuando aplique) y registro fotográfico del beneficiario.	Para este periodo se hace el cargue del 100% de los beneficiarios cumpliendo con la cobertura total establecida en el contrato 091		2. Cargue beneficiarios (Anexo digital oblig 3.3.5)	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
3.3.7	Realizar el registro y actualización permanente de la información en la plataforma tecnológica que el ICBF defina del talento humano contratado para la atención de los beneficiarios según el Manual Operativo de la Modalidad, su formación académica y experiencia, incluyendo la información correspondiente a los procesos de formación y cualificación en el marco del presente contrato.	Para el periodo reportado se realiza el cargue del talento humano contratado para el contrato 081.		2. Cargue de talento humano (Anexo digital oblig 3.3.7)	90%
3.3.8	Realizar la desvinculación en el Sistema de Información Cuéntame de los beneficiarios y talento humano de forma oportuna (fecha real) y cuando la atención así lo requiera o una vez finalice la prestación del servicio. En los casos que sea detectado una desvinculación inoportuna del beneficiario, la EAS tendrá la obligación de desvincular al beneficiario dentro de los cinco (5) días siguientes al requerimiento; pasado este lapso el ICBF procederá a desvincular la información del Sistema Cuéntame y generar las acciones respectivas.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
3.3.9	Reportar a la administración del Sistema de Información Cuéntame regional, de acuerdo con el Manual Operativo, cuando se presente el fallecimiento de un beneficiario del servicio para que se realice la correspondiente actualización del registro	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
3.3.10	Solicitar oportunamente y de manera oficial al ICBF la creación, activación o inactivación de los usuarios del Sistema de Información Cuéntame, para lo cual la EAS deberá garantizar la idoneidad, capacitación y gestión del conocimiento del talento humano usuario del sistema	Se realiza la solicitud del usuario por medio de correo electronico, las personas que cuentan con usuario cuentame cuenta con la idoneidad y conocimiento para el manejo de este aplicativo ademas firma el compromiso de confidencialidad de la información		1. Política de seguridad de la información(Anexo digital oblig 3.3.10) 2. Formato de cumplimiento de política SI (Anexo digital oblig 3.3.10)	90%
3.3.11	Registrar la información de la asistencia diaria de los beneficiarios atendidos durante el periodo reportado, una vez el ICBF solicite el diligenciamiento del módulo RAM en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina, en los casos donde el supervisor de contrato determine la imposibilidad del diligenciamiento del RAM digital, la EAS deberá presentar al supervisor del contrato dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la finalización de cada mes de ejecución los formatos de registros de asistencia mensual (RAM) garantizando la coherencia entre la información reportada en el RAM y la atención	Para el periodo reportado se presentan la planillas RAM del mes de agosto		1. Se presenta la RAM del mes de Noviembre (Anexo digital oblig 3.3.11)	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

3.3.12	Registrar la información en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina las dotaciones de las UDS de acuerdo con la guía orientadora para la compra de la dotación en Modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	92%
3.3.13	Realizar el cargue de la información correspondiente a fichas de caracterización, escala de valoración cualitativa del Desarrollo e instrumento de verificación de condiciones de calidad - Autoevaluación, en los sistemas de información que determine el ICBF	Se realiza el diligenciamiento de las fichas de caracterizacion de las diferentes UCAS pertenecientes del resguardo caño mochuelo		1. Fichas de caracterizacion (Anexo digital oblig. 3.3.13) 2. Escalas de valoracion (Anexo digital oblig. 3.3.13)	90%
3.3.14	Diligenciar y firmar el formato de "Compromiso de confidencialidad y no divulgación de la información FS.G7.ABS, versión 5", en cumplimiento de las obligaciones legales sobre confidencialidad de la información. **PARÁGRAFO PRIMERO**: Cuando por razones ajenas a la EAS, no sea posible registrar en el Sistema de Información en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina la toma nutricional de alguno de los beneficiarios atendidos durante el periodo de la toma o la formación de los padres y cuidadores de los beneficiarios atendidos o no participen de las actividades de formacion a las familias según el Manual Operativo de cada Modalidad, la Entidad Administradora de Servicio deberá aportar la justificación y los soportes que sustente dicha situación, la cual será validada por el supervisor del contrato del ICBF. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: Cuando por razones asociadas al funcionamiento del sistema y reportadas por la línea de soporte dispuesto por el ICBF para tal efecto, no sea posible realizar el registro de la información, la EAS deberá aportar la justificación con el número de caso, la cual será validada por el supervisor del contrato. **PARÁGRAFO TERCERO**: En caso de evidenciar falsificación o adulteración por parte de la EAS de documentos, datos, registros de asistencias, RAM, actas, entre otros, debidamente evidenciadas, el Supervisor del contrato deberá denunciar el delito de	Todo el talento humano firma el "Compromiso de confidencialidad y no divulgación de la información, con el cual se les explica la importancia de mantener confidencialidad de la informacion que manejen del contrato		1. Compromisos de confidencialidad Ver hojas de vida oblig. 2.16) 2. Procedimiento para manejo de la información (Anexo digital oblig. 3.3.10) 3. Cumplimiento de la política de seguridad de la informacion (Anexo digital oblig. 3.3.10)	90%

3.4. Obligaciones relacionadas con la Administración de Recursos.

ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
3.4.1	Presentar en el primer Comité Técnico Operativo, el presupuesto de operación de los servicios contratados, en los formatos financieros establecidos por el ICBF, especificando los valores por concepto de tasas compensatorias para el servicio Hogares Infantiles, y cuando aplique, el aporte de contrapartida y/o valor técnico agregado y la forma de ejecución de las mismas. Cuando los conceptos de gasto de la contrapartida y/o valor técnico agregado se hayan cumplido, y queden recursos por ejecutar, la EAS deberá presentar propuesta de redistribución de estos recursos al Comité Técnico Operativo, la cual deberá ajustarse a las necesidades reales del servicio. En los casos en que la EAS requiera realizar ajustes al presupuesto, los mismos deberán ser presentados ante el Comité Técnico Operativo para revisión y aprobación	Se presenta el presupuesto en el formato establecido por el ICBF de la operación en el primer comité tecnico operativo		1. Presupuesto inicial (Anexo digital oblig. 3.4.1)	90%
3.4.2	Mantener un control presupuestal y financiero independiente para la ejecución, administración y manejo de los recursos asignados en virtud del presente contrato y de los demás recursos que reciba para la ejecución del mismo, lo cual se verificará a través de los informes técnicos, administrativos y financieros radicados mensualmente.	Se realizó control presupuestal mediante la presentación de soportes contables y financieros que se pueden evidenciar en el informe del mes de Noviembre del presente contrato	S/N	1. Informe financiero mes de Noviembre	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

3.4.3	Disponer de una cuenta bancaria, con la cual se llevará el manejo exclusivo de los recursos aportados por el ICBF para la ejecución del presente contrato. La EAS se compromete a entregar al ICBF debidamente diligenciado y firmado, el formato de autorización para abono directo en cuenta de ahorros o corriente de uso exclusivo de los recursos aportados por el ICBF, anexando certificación bancaria (con saldo) de la titularidad de la cuenta. Si la EAS presenta una cuenta bancaria que haya utilizado previamente para el manejo de recursos propios, deberá estar certificada por parte del Banco con saldo cero. **PARÁGRAFO**. En cualquier tiempo de ejecución del contrato, en virtud del artículo 214 de la Ley 1955 del 2019, podrá el ICBF solicitar la conversión de la cuenta que se tenga o la apertura de una nueva, que en todo caso deberá ser una cuenta bancaria maestra, teniendo en cuenta las definiciones, criterios de selección y la operatividad de la cuenta que para tal fin establezca el ICBF a través de acto administrativo. Dicha decisión será debidamente notificada por el ICBF a través del supervisor del contrato, comunicando al contratista la obligatoriedad de aperturar una cuenta maestra o de convertir la existente en una cuenta maestra en cualquiera de las entidades bancarias que ofrezcan este producto. **PARÁGRAFO SEGUNDO**. En caso que la entidad bancaria en la que está radicada la cuenta a que se refiere el presente trámite no ofrezca	Se cuenta con una cuenta exclusiva para el programa con la cual se hara uso exclusivo para fines del contrato		1. Certificacion bancaria (Anexo digital oblig. 3.4.3) Ver informe financiero del mes de Noviembre	90%
3.4.4	Garantizar que los recursos aportados por el ICBF y demás recursos que llegare a recaudar con ocasión del presente contrato sean utilizados única y exclusivamente para el financiamiento de las actividades previstas en el desarrollo del objeto del presente contrato	Como fuente verificable se presenta el informe financiero correspondiente al mes de Noviembre		1. informe financiero mes de Noviembre	90%
3.4.5	Abstenerse de pactar y realizar cobros no autorizados a los usuarios o a terceros por concepto de los servicios prestados, salvo lo establecido en relación con tasas compensatorias para el servicio Hogares Infantiles.	La EAS se abstiene de realizar cobros no autorizados a los beneficiarios del programa, de igual modo se presenta certificado de gratuidad del servicio debidamente firmado por el representante legal.		1 informe financiero mes de Noviembre (certificado de gratuidad) (anexo digital oblig. 3.4.5)	90%
3.4.6	Provisionar mensualmente, en el marco de la ejecución del contrato, los recursos correspondientes a las prestaciones sociales y/o remuneraciones del talento humano contratado y demás conceptos que se requieran para garantizar las obligaciones de pagos a terceros.	No aplica para el periodo reportado.		No aplica para el periodo reportado.	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
3.4.7	Realizar de manera oportuna el pago de salarios, prestaciones, aportes a seguridad social y parafiscales del personal vinculado laboralmente por la EAS para la atención del servicio, preferiblemente por transferencia bancaria. No obstante, cuando por las condiciones geográficas y ubicación no sea posible que el talento humano tenga acceso a la apertura de una cuenta, o cuando por solicitud del trabajador se requiera el pago en efectivo, la EAS informará en la planilla de nómina que hace parte del informe financiero, el medio de pago aplicado	Se realizó pago de nómina del talento humano mediante trasferencia bancaria.		Informe financiero mes de Noviembre 1. Planilla de pago al talento humano (Anexo digital oblig 2.16) 2.Comprobante de egreso pago de nómina (Anexo digital oblig 2.16) 3.Anexo resumen detallado de pago generado por la plataforma bancaria (Anexo digital oblig 2.16) 4.Planillas pago de seguridad social mes correspondiente (Anexo digital oblig 2.16)	90%
3.4.8	Realizar de manera oportuna los pagos a proveedores preferiblemente por transferencia bancaria. Cuando por condiciones excepcionales (geográficas y ubicación) no sea posible que el tercero tenga acceso a la apertura de una cuenta, el pago se hará de acuerdo con el mecanismo que se apruebe en el marco del Comité Técnico Operativo.	Se realiza pago a proveedores de productos y servicios necesarios para la ejecución del presente contrato mediante transferencia bancaria y/o cheque.		Informe financiero mes de Noviembre 1. Planilla de pago al talento humano (Anexo digital oblig 2.16) 2.Comprobante de egreso pago de nómina (Anexo digital oblig 2.16) 3.Anexo resumen detallado de pago generado por la plataforma bancaria (Anexo digital oblig 2.16) 4.Planillas pago de seguridad social mes correspondiente (Anexo digital oblig 2.16)	90%
3.4.9	Presentar informe financiero mensualmente al supervisor, los primeros cinco (5) días hábiles siguientes al mes ejecutado, que tenga como soportes las certificaciones de pago a proveedores y servicios públicos derivados del presente contrato, así como de los salarios, prestaciones sociales y aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores a su cargo, certificado que deberá ser emitido por el Revisor Fiscal, Contador Público de la Entidad o Representante legal, según aplique; y copia del extracto bancario o informe de los movimientos bancarios, según aplique, de la cuenta exclusiva para el manejo de los recursos aportados por el ICBF.	Se realiza presentacion de informe financiero correspondiente al periodo reportado con todos los soportes requeridos		1. Informe financiero mes de Noviembre	90%
3.4.10	Consignar en la cuenta bancaria definida por el ICBF, los rendimientos financieros de los aportes del ICBF, que se generen en la ejecución del contrato. La EAS deberá remitir copia de la consignación bancaria al supervisor del contrato.	Se realiza presentacion de informe financiero correspondiente al periodo reportado con todos los soportes requeridos		1. Informe financiero mes de Noviembre	90%
3.4.11	Incorporar en el informe financiero la recepción de recursos de cofinanciación de cualquier fuente destinados a la ejecución del contrato, incluidos los ingresos por tasas compensatorias para el servicio Hogares Infantiles.	No aplica para el periodo reportado.		No aplica para el periodo reportado.	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
3.4.12	. Presentar los informes de ejecución técnica y administrativa y financiera quince días calendario antes de la presentación de la cuenta de cobro correspondiente. Lo anterior, sin perjuicio de la actualización permanente de la información	Se realiza presentacion de informe financiero correspondiente al periodo reportado con todos los soportes requeridos		1. Informe financiero mes de Noviembre	90%
3.4.13	Adquirir al inicio de la atención, la póliza de seguro contra accidentes para los usuarios y entregar al supervisor del contrato el respectivo soporte de pago	se realiza compra de poliza de seguros para los beneficiarios del presente contrato y se adjunta en el informe financiero correspondiente al periodo		1. Informe financiero mes de Noviembre 2. Factura compra de poliza de seguros (Anexo digital oblig. y 3.2.21)	90%
3.4.14	Abstenerse de utilizar los recursos aportados por el ICBF y demás bienes que reciba o adquiera en el marco del presente contrato en cualquier tipo de asunto o acto político	Se presenta informe financiero en el cual se puede evidenciar de forma clara y precisa el uso y destino de los recuros aportados para la ejecución del presente contrato		1. Informe financiero mes de Noviembre	90%
3.4.15	. Reintegrar a la cuenta bancaria que defina el ICBF al término del contrato, los recursos no ejecutados del aporte del ICBF, que no hayan sido descontados en los desembolsos, ni liberados durante la vigencia, ni reinvertidos. Dichos recursos podrán corresponder entre otros: a) No prestación del servicio. b) Inicio tardío de la prestación del servicio. c) Talento humano no contratado. d) Raciones no entregadas. e) Recursos no ejecutados de los rubros de los costos variables de la canasta asociados a bajas coberturas. f) UDS cerradas o trasladadas sin autorización del Comité Técnico Operativo.	Se presenta informe financiero en el cual se puede evidenciar de forma clara y precisa el uso y destino de los recuros aportados para la ejecución del presente contrato		1. Informe financiero mes de Noviembre	90%
3.4.16	Reintegrar los recursos destinados a la prestación del servicio, que hayan sido objeto de pérdida por cualquier causa atribuible a la EAS	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
3.4.17	Presentar el informe final de ejecución con todos los soportes de cada una de las obligaciones contractuales, con el propósito de liquidar el presente contrato, conforme a las directrices impartidas por la supervisión del contrato.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
3.4.18	Reintegrar al ICBF los saldos que resulten a su favor en la liquidación del contrato dentro de los términos establecidos. **PARAGRÁFO.** Cuando se identifiquen recursos por concepto de ahorros o inejecuciones que no sean redistribuidos o reinvertidos conforme a lo dispuesto en el presente contrato, se realizará otrosí modificatorio para gestionar la liberacion de dichos recursos	En el informe financiero se puede observar todos los movimientos financieros que haya lugar entre estos los posibles reintegros que pudieron existir		1. Ver informe financiero correspondiente al mes de Noviembre	90%
3. OBLIGACIONES DURANTE LA FASE DE IMPLEMENTACIÓN DEL CONTRATO					
3.1. Obligaciones relacionadas con la prestación de los servicios					

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
3.1.1	Brindar educación inicial en el marco de la atención integral a niñas y niños en 507 cupos, en los servicios ATENCIÓN PROPIA E INTERCULTURAL a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, en las UDS correspondientes al Centro Zonal PAZ DE ARIPORO, de la Regional CASANARE, garantizando 10.5 meses de atención al año y para los casos en los que la forma de operación implique atención de lunes a viernes se deberá cubrir 210 días de atención por año calendario o proporcional por fracción de año contratado	Se prestara el servicio a los beneficiarios en el resguardo indígena Caño Mochuelo teniendo en cuenta la distribuón presupuestal y el contrato de aportes numero 081, para brindar la atención con calidad todos los beneficiarios. Y para este periodo se cuenta con la totalidad de la cobertura		1. Certificado de cobertura Noviembre (Anexo digital oblig. 2.1.) 2. Entrega de complementos (Anexo digital oblig. 2.1.) 3. Cargue al cuentame de UCAS (anexo digital oblig 2.1.) 4. Cargue beneficiarios (Anexo digital oblig 2.1) 5. Cargue Talento humano (Anexo digital oblig. 2.1) 6. Cargue al cuentame de EAS y contrato (Anexo digital oblig. 2.1) 7. Registro fotografico entrega de RPP (Anexo digital oblig 2.1) 8. Propuesta de atención para la emergencia (Anexo digital oblig 2.1)	90%
3.1.2	Realizar la atención de los usuarios conforme a la distribución de UDS, cupos y municipios asignados al presente contrato	Se realiza la atención a los usuarios de acuerdo a la distribución de las UCA teniendo así 12 UCAS en Paz de Ariporo y 12 en Hato Corozal, prestando la atención a 254 beneficiarios en Paz de Ariporo y 253 de Hato Corozal. Se tiene vinculados a la prestación de servicio 507 beneficiarios.		1. Certificado de cobertura Noviembre (Anexo digital oblig. 2.1.) 2. Entrega de complementos y AAVN (Anexo digital oblig. 2.1.) 3. Cargue al cuentame de UCAS (anexo digital oblig 2.1.) 4. Cargue beneficiarios (Anexo digital oblig 2.1) 5. Cargue Talento humano (Anexo digital oblig. 2.1) 6. Cargue al cuentame de EAS y contrato (Anexo digital oblig. 2.1) 7. Registro fotografico entrega de RPP (Anexo digital oblig 2.1) 8. Propuesta de atención para la emergencia (Anexo digital oblig 2.1)	90%
3.1.3	Garantizar la gratuidad del servicio a las y los usuarios	Como se estipula en el contrato de aportes el servicio a los beneficiarios es gratuito cumpliendo con lo que reglamentario además de anexa el certificado de gratuidad del servicio.		1. Certificado de gratuidad del servicio mes de Noviembre (Anexo digital oblig. 3.4.5)	90%
3.1.4	Desarrollar estrategias que promuevan la permanencia de los usuarios en las UDS	Se lleva a cabo actividades como el viernes cultural, heroes del planeta, experiencias significativas. el cual se implementa en las actividades con las familias en sus hogares.		1. Registro fotografico pedagogico (Anexo digital oblig. Proceso pedagogico Estandar 25)	90%
3.1.5	Coordinar con los agentes del Sistema Nacional de Bienestar Familiar en el nivel territorial la prestación del servicio, de acuerdo con las orientaciones dadas en el Manual Operativo de la Modalidad para la adecuación de los servicios, en circunstancias especiales, para garantizar la oportunidad y pertinencia en la atención	Se crea una propuesta de atencion teniendo en cuenta las circunstancias actuales en esto se plantea un cronograma de actividades		1. Propuesta de atención para la emergencia (Anexo digital oblig 2.1)	90%
3.1.6	Ejecutar acciones en el marco del Plan Operativo de Atención Integral y/o Plan de Trabajo según corresponda encaminadas a fortalecer la calidad de la atención y conforme a la Ruta Integral de Atenciones - RIA- de cada territorio.	Para este periodo se presenta plan de articulacion interinstitucional.		1. Plan de gestion interinstitucional (Anexo digital fase preparación oblig 2.1)	90%
3.2. Obligaciones del Componente de Familia, Comunidad y Redes					

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
3.2.1	Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad, y las demás orientaciones y/o recomendaciones impartidas por el ICBF.	Para el periodo reportado se realiza el comité de control social, y el plan de gestiones interistitucionales.		1. Actas del comité de control social (Anexo digital oblig 3.2.1) 2. Plan de gestion interstitucional (Anexo digital fase preparación oblig 2.1)	90%
Estándar 1	Verifica la existencia del registro civil de las niñas y los niños, y del documento de identidad de las mujeres gestantes. En los casos de no contarse, orienta y hace seguimiento a la familia o cuidadores y a las mujeres gestantes y adelanta acciones ante la autoridad competente, segun corresponda.	Se realiza la gestion con la registraduria nacional para la obtencion de los documentos de los beneficiarios que no cuentan.		1. Correo radicado cabildo indigena y registraduria(Anexo digital oblig 3.2 Estandar 1)	90%
Estándar 2	Realiza una Caracterización del grupo de familias o cuidadores y de las niñas, los niños y las mujeres gestantes, en la que se tienen en cuenta las redes familiares y sociales, aspectos culturales, del contexto y étnicos.	Durante el periodo de atencion se realiza la caracterizacion de las familias teniendo en cuenta los lineamientos de la guia en esta la tiene en cuenta los aportes de sabedores, familias y talento humano.		1. Caracterizacion (Ver anexo digital)	90%
Estándar 3	Identifica posibles casos de amenaza y vulneración de los derechos de los niños, las niñas y las mujeres gestantes y activa la ruta de protección ante las autoridades competentes.	Para el periodo reportado no se presentó un posible casos vulneracion de derechos reportado al centro zonal paz de ariporo. Por otro lado se reporta certificacion de no presencia de casos de presuntos hechos de violencia.		1. Certificacion de no presencia de casos de Presuntos Hechos de Violencia, Lesiones, y Fallecimientos de los Usuarios (anexo digital oblig. 2.14)	90%
Estándar 4	Implementa acciones de articulación con autoridades, instituciones, servicios sociales, comunidades y los diferentes actores de su territorio, para promover redes protectoras para las niñas, los niños y las mujeres gestantes.	Se realiza proceso de concertación con las autoridades del resguardo y el ICBF con el fin de implementar procesos de acompañamiento y seguimiento por parte de la modalidad		1. Acta de concertacion del año 2022 con el resguardo indigena caño mochuelo, el ICBF y el EAS. (Anexo digital oblig. General 2.1 item 2.13)	90%
Estándar 5	Cuenta con un pacto de convivencia construido con la participación de las niñas, los niños y las mujeres gestantes, sus familias, o cuidadores, y el talento humano de la UCA.	Se realizó la socialización del pacto de convivencia para ser aprobado por las comunidades, teniendo en cuenta los lineamientos de ICBF y la cosmovisión de los pueblos respecto a la ejecución del programa.		1. Pactos de convivencia firmados por los beneficiarios. (Ver anexo digital Estandar 5)	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Estándar 6	Elabora e implementar un plan de acompañamiento a familias o cuidadores, mujeres gestantes que responde a sus necesidades, intereses y características, para fortalecer las prácticas de cuidado y crianza de niñas y niños, de manera que se promueva su desarrollo integral.	Se realiza la implementacion del plan de formacion a familias teniendo en cuenta los insumos de caracterizacion donde se establecen las tematicas de acuerdo al diagnostico de necesidades		1. Plan formacion a familias (Ver anexo digital Estandar 6) 2. Actas formacion a familias (Ver anexo digital Estandar 6) 3. Registro fotografico de plan de formacion a familias (Ver anexo digital Estandar 6) 4. Actas socializacion minuta patron de la RPP (Ver anexo digital Estandar 6)	90%
Estándar 7	Facilita a la comunidad y a los usuarios el ejercicio del control social sobre la calidad de la atención.	Para el periodo reportado se realiza el comité de control social y veedurias.		1. Actas control social (Anexo digital 3.2.1) 2. Actas veedurias (Anexo digital Estandar 7)	90%

3.3. Obligaciones del Componente de Salud y Nutrición

ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
3.3.1	Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad, y las demás orientaciones y/o recomendaciones impartidas por el ICBF.	Se da cumplimiento a las obligaciones del componente de salud y nutricion de acuerdo a los lineamientos tecnicos Asi:		1. Informe técnico del mes de Noviembre	90%
3.3.2	Implementar oportunamente las acciones de articulación y de gestión para la atención en los servicios de salud de las niñas y niños con desnutrición aguda de los servicios de primera infancia del ICBF, así como proceder de conformidad con la Resolución 5406 de 2015 y los documentos que la modifique, actualice o sustituya, además de realizar el seguimiento a los casos de malnutrición conforme a las orientaciones del Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF	Se realiza seguimiento de los beneficiarios con malnutricion por defici: En Hato Corozal y Paz de Ariporo se realiza la 3a toma masiva de peso y talla de los niños; Se realizan las articulaciones correspondientes a controles en salud, EV y Clr y dlo, con las entidades corresponderites: COOMEDICAM IPS, CAPRESOCA EPS, SDS DEPARTAMENTAL, CABILDO INDÍGENA, y con ASEGURAMIENTO para Afiliaciones.	Ninguna	Oficios de la Activación de seguimiento correspondiente Formatos de captura. F11.MO12 PP (Anexo digital obllg. 3.3.2) Cuadros de Control actualizados	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

3.3.3	Entregar dentro de los dos primeros meses de ejecución del contrato el plan de saneamiento básico (programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos sólidos y líquidos, abastecimiento de agua potable y control de plagas y vectores), y manual de buenas prácticas de manufactura -BPM- con los procesos de compra, transporte, recibo, almacenamiento, preparación y distribución de alimentos que apliquen según la Modalidad, de acuerdo con la normatividad vigente y con la Guía Técnica del Componente de Alimentación y Nutrición para los Programas y Proyectos Misionales del ICBF	Se han enviado en los meses anteriores los PSB Y BPM correspondientes a la Modalidad Propia e Intercultural del Resguardo Indígena Caño Mochuelo. No se han realizado cambios.	Ninguna	NINGUNO	90%
3.3.4	Notificar al supervisor del contrato dentro de los cinco días siguientes a que tengan lugar, las actualizaciones de los proveedores de alimentos y la información complementaria relacionada con registros y conceptos sanitarios en el formato definido por el ICBF, cada vez que se requiera y/o cambie algún proveedor.	En el presente mes se mantuvo nuevamente lo concertado de alimentos de la minuta.	Ninguna	NINGUNA	90%
3.3.5	Garantizar la entrega de las raciones alimentarias preparadas, para preparar y refrigerios según aplique, en la cantidad y calidad establecida para cada grupo de edad, teniendo en cuenta el ciclo de menú elaborado por el ICBF, utilizando materias primas de calidad conforme a las fichas técnicas de alimentos establecidas por el ICBF, dando cumplimiento a las buenas prácticas de manufactura; así mismo, se deberá dejar registro documental de la relación de alimentos comprados y entregados a cada UDS.	Se Garantiza la entrega de las RPP del mes de Noviembre para cada uno de los grupos de edad. Gestantes y Lactantes Niños de 6 a 11 meses Niños de 12 a 23 meses Niños de 24 meses a 59 meses	ninguna	Formatos de entrega RPP (Anexo digital ddig. 2.1) REG Fotográfico EPP en las entregas del mes de Noviembre	90%
3.3.6	Participar y facilitar el desarrollo de las acciones de educación alimentaria y nutricional, en el marco de las estrategias de información, educación y comunicación para la salud, en seguridad alimentaria del ICBF, en virtud de la "GUIA TECNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACION Y NUTRICION PARA LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES DEL ICBF"	Se realizan acciones de educación alimentaria y nutricional en gestantes y lactantes	ninguna	1. Registro Fotográfico de actividades (ver anexo 3.3.6) 2. Se anexan actas (Ver anexo 3.3.6)	90%
3.3.7	Garantizar el cumplimiento a la "GUIA TECNICA DEL COMPONENTE DE ALIMENTACION Y NUTRICION PARA LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS MISIONALES DEL ICBF", en lo referido a complementación alimentaria, requisitos sanitarios del servicio de alimentos, manual de buenas prácticas de manufactura y plan de saneamiento básico.	A través de las rejillas se realiza la implementación y seguimiento del PSB y registros fotográficos de entrega de RPP y EPP al manual de BPM en cada comunidad.	Ninguna	Se adjuntan soportes de implementación del PSB. Rejillas adjuntas con la información y registro fotográfico de la implementación al manual de BPM con Entrega de RPP y EPP	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

3.3.8	Realizar la toma de medidas antropométricas y activación de ruta de acuerdo con el estado nutricional de cada beneficiario (por parte del profesional de salud y nutrición de la UDS), de acuerdo a la "GUÍA TÉCNICA OPERATIVA SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL", el PROCEDIMIENTO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO AL ESTADO NUTRICIONAL y los Manuales Operativos correspondiente a la Modalidad, en los tiempos y periodos establecidos para este fin y sobre el 100% de los beneficiarios atendidos durante el periodo de la toma	Se realiza la 4a toma masiva antropométrica de peso y talla en Noviembre (17 al 21) también los seguimientos y las articulaciones correspondientes con las entidades: COOMEDICAM IPS, CAPRESOCA EPS, SDS DEPARTAMENTAL, CABILDO INDÍGENA, ASEGURAMIENTO.	Niños que no se encuentran en el momento del seguimiento	Formatos de captura: F11.MO12.PP (Anexo digital oblig. 3.3.2) Acta de soporte de los beneficiarios que no se encontraban en la comunidad Reg fotográficos de seguimiento de la toma de peso y talla	90%
3.3.9	Diseñar en el POAI con los resultados de la primera toma de datos antropométricos, las acciones colectivas de educación nutricional y en la ficha de caracterización o en el formato que el ICBF disponga entregar las actividades desarrolladas a nivel individual. PARÁGRAFO. Cuando por razones ajenas a la EAS no sea posible realizar la toma nutricional a alguno de los beneficiarios atendidos durante el periodo de la toma, deberá aportarse para cada caso la justificación y soporte que sustente dicha situación.	Según lineamientos del nuevo manual operativo el documento POAI ya no se utilizara	Ninguna	No aplica para el periodo reportado	90%
3.3.10	Reportar al supervisor del contrato cuando se presenta una enfermedad transmitida por alimentos - ETAS.	No se presentan enfermedades por ETAS para este periodo reportado	NINGUNA	1. Protocolos de enfermedades inmunoprevenibles, y prevalentes de la infancia (3.3.10)	90%
Estándar 9	Verifica la existencia del soporte de afiliación de las niñas y los niños y las mujeres gestantes al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).	Para el perido reportado se actualiza el cuadro control de las diferentes comunidades para revisar los casos de afiliación para activación y articulación con las entidades pertinentes	Ninguna	1. Cuadros control (Anexo digital oblig. Estandar 8) 2. Oficios de articulación ver obligación 3.3.2	90%
Estándar 9	Implementa estrategias para la promoción de la práctica de la lactancia materna, en forma exclusiva para niñas y niños menores de seis meses de edad y en forma complementaria de los seis meses a los dos años y más, con el talento humano de la modalidad, las familias, cuidadores y mujeres gestantes.	Para el periodo reportado se presenta el tema de LM con la ficha de jugando y alimentando	Ninguna	1. Actas y registro fotografico actividad - Lactancia Materna (ver anexo digital 3_3_6)	90%
Estándar 10	Verifica la asistencia de las niñas, los niños a la consulta de valoración integral en salud (control de crecimiento y desarrollo) y de las mujeres gestantes a la asistencia de los controles prenatales.	Para el perido reportado se presenta la actualización del cuadro de control de las diferentes comunidades y la articulación de la inasistencia	Ninguna	1. Cuadros control (Anexo digital oblig. Estandar 8) VER OBLIGACIÓN 3.3.2	90%

3967

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
Estándar 11	Implementa acciones para la promoción de la vacunación de niñas, niños y mujeres gestantes y verifica periódicamente el soporte de vacunación de acuerdo con la edad. En los casos en los que el esquema se encuentre incompleto, orienta y hace seguimiento a la familia, cuidadores, mujeres gestantes y adelanta acciones ante la autoridad competente, según corresponda.	Para el periodo reportado se presenta la actualización del cuadro de control de las diferentes comunidades y la articulación de la inasistencia	Ninguna	1. Cuadros control (Anexo digital oblig. Estandar 8) VER OBLIGACION 3.3.2	90%
Estándar 12	Identifica y reporta de forma oportuna los casos de brotes, de enfermedades inmunoprevenibles, prevalentes y transmitidas por alimentos (ETA).	No se presentaron brotes o enfermedades inmunoprevenibles durante el periodo de atención		No aplica para el periodo reportado	90%
Estándar 13	En caso de brindar alimentación directamente o a través de un tercero, garantiza la aplicación de una minuta patrón.	Se sigue con la minuta patrón y es aprobada por parte del centro zonal de Paz de Ariporo		1. Minuta Patron (Ver anexo digital estandar 13)	90%
Estándar 14	En caso de brindar servicio de alimentación directa o a través de un tercero, elabora y cumple con el ciclo de menús y análisis nutricional, de acuerdo con la minuta patrón, teniendo en cuenta las prácticas culturales de alimentación y de consumo.	Se presenta minuta patrón y es aprobada por parte del centro zonal de Paz de Ariporo		1. Minuta Patron (Ver anexo digital estandar 13)	90%
Estándar 15	Realiza periódicamente la toma de medidas antropométricas a cada niña, niño y mujer gestante y hace seguimiento a los resultados.	Se realizan los respectivos seguimientos a los beneficiarios que presentaron un diagnóstico de malnutrición por déficit en su estado nutricional y los que estuvieron por exceso como es la obesidad.		1. FUR(Anexo digital oblig. Estandar 15) 2. Formatos de captura: F11.MO12.PP 3. Activaciones de Ruta (Anexo digital Estandar 15) 4. Respuesta de recibido de las entidades correspondientes_Ver en el (Anexo digital oblig. 3.3.2)	98%
Estándar 16	Promueve procesos de articulación con la autoridad sanitaria competente en el marco de la Estrategia de Viviendas Saludables, que permitan identificar las condiciones higiénico-sanitarias de los hogares y generar estrategias para el mejoramiento de dichas condiciones; de acuerdo con el contexto territorial y poblacional	Este mes no se realiza articulación			90%
Estándar 17	Cuenta con Plan de Saneamiento Básico en coherencia con la particularidad del contexto.	Se presenta plan de saneamiento basico en coherencia con las particularidades del contexto para la vigencia 2022		1. BPM (Ver anexo digital estandar 17) 2. PSB (Ver anexo digital estandar 17) 3. Rejillas de PSB (Ver anexo digital estandar 17) (Anexo digital oblig. 3.3.3)	90%

Estándar 18	Documenta las buenas prácticas de manufactura (BPM).	Se presenta BPM en relación a las particularidades del contexto para vigencia 2022		1. BPM. (Ver anexo digital estandar 17) 2. PSB. (Ver anexo digital estandar 17)	90%
Estándar 19	Aplica buenas prácticas de manufactura en el almacenamiento de alimentos	Se presenta plan de saneamiento basico en coherencia con las particularidades del contexto para la vigencia 2022		1. BPM. (Ver anexo digital estandar 17) 2. PSB. (Ver anexo digital estandar 17)	90%
Estándar 20	Aplica buenas prácticas de manufactura en la preparación de alimentos.	No aplica para la modalidad ya que no se realiza preparación de alimentos		No aplica para el periodo reportado	90%
Estándar 21	Aplica buenas prácticas de manufactura en el servicio y distribución de alimentos.	No aplica para la modalidad ya que no se realiza preparación de alimentos		No aplica para el periodo reportado	90%
Estándar 22	El personal manipulador de alimentos aplica buenas prácticas de manufactura.	No aplica para la modalidad ya que no se realiza preparación de alimentos		No aplica para el periodo reportado	90%

3.4. Obligaciones relacionadas con la recepción, almacenamiento, suministro, inventario y custodia de los Alimentos de Alto Valor Nutricional -AAVN-

ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
3.4.1	Suministrar a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde el contratista recibirá los Alimentos de Alto Valor Nutricional (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, número de identificación, teléfonos, horario de atención, número de cupos a atender en este punto). Así mismo, informar oportunamente los cambios de los datos del punto de entrega primario a la Regional o Centro Zonal en los primeros 15 días calendario del mes	Se cuenta con un lugar establecido para la recepcion del AAVN este se encuentra ubicado en la dirección Carrera 17 35 3091 del municipio de Yopal la persona encargada de esta recepcion es Rocio junto su numero de celular es 30845181 y se atiende segun demanda del producto. Se envia esta información al encargado del AAVN del centro zonal via correo electrónico		1. Ver informe bienestarina correspondiente al mes de Noviembre	90%
3.4.2	Utilizar los Alimentos de Alto Valor Nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato, y suministro de la alimentación a las niñas, niños y adolescentes beneficiarios para la Modalidad de atención, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar o en general disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF	Se realiza entrega de AAVN correspondiente al mes de Noviembre conforme a las directrices impartidas por el ICBF		1. Ver informe bienestarina correspondiente al mes de Noviembre 2. Planillas de entrega de AAVN (Anexo digital oblig 3.4.2)	90%
3.4.3	Recibir el Alimento de Alto Valor Nutricional y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad legal vigente, y de acuerdo con las instrucciones que imparta el ICBF, con el fin de garantizar su conservación.	Se recibe en el mes de junio el AAVN correspondiente al mes de Noviembre los cuales fueron distribuidos segun kardex		1. kardex de AAVN (Anexo digital 3.4.3)	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

3.4.4	Informar al ICBF oportunamente (como máximo el día 15 de cada mes) sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del servicio y las que afecten la cantidad y calidad de los Alimentos de Alto Valor Nutricional recibidos, así como los saldos de los AAVN en los puntos de entrega, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes y realizar las acciones correspondientes.	No se presentaron dificultades para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
3.4.5	Entregar oportunamente los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios que harán uso de los mismos, para evitar su deterioro.	Para el periodo reportado se realiza la entrega correspondiente de AAVN en el mes de Noviembre de acuerdo a las directrices		1. Planillas de entrega de AAVN (Anexo digital oblig. 3.4.2)	90%
3.4.6	Llevar control por escrito en los formatos definidos por el ICBF mediante el Instrumento Anexo 57 de la rotación de inventarios y la entrega de los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios, donde se registre el movimiento de los alimentos, los saldos y las personas responsables de su recibo y distribución, el cual debe corresponder a la cantidad de usuarios programados. Estos soportes deben presentarse en medio magnético o en documento físico de acuerdo con las particularidades de los territorios donde se ejecutan las modalidades, mensualmente durante los diez primeros días hábiles siguientes al mes vencido, al Centro Zonal ICBF de influencia en el municipio donde está ubicado el punto de entrega	Se lleva control de los formatos establecidos en los cuales se presenta la información e informes correspondientes		1.Formato unidad ejecutoria (Anexo digital oblig. 3.4.6)	80%
3.4.7	Transportar los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN	Se cuenta con el transporte idoneo en el cual se envia el AAVN al resguardo indgena cabo mochuelo		1. Ver informe bienestarina correspondiente al mes de Noviembre	90%
3.4.8	Solicitar y aceptar el apoyo y la asesoría técnica del ICBF en lo concerniente al manejo, recepción, custodia y distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
3.4.9	Realizar actividades que promuevan el control social para el adecuado uso de los Alimentos de Alto Valor Nutricional de acuerdo con las indicaciones dadas por el ICBF, así como asistir a las capacitaciones, mesas públicas, rendición de cuentas o audiencias de veeduría ciudadana a las cuales se le convoque por parte del ICBF	Durante el control social con los encargados del comité en cada UCA se realiza este ejercicio		1. actas de comité de control social (Anexo digital oblig. 3.2.1)	90%
3.4.10	Atender oportunamente los requerimientos que el ICBF realice, especialmente para dar respuesta a los organismos de control del Estado y novedades presentadas en las visitas realizadas por la interventoría y/o el ICBF.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
3.4.11	Cancelar al ICBF el valor de los Alimentos de Alto Valor Nutricional cuando se presenten vencimientos o generen averías por mal almacenamiento, redistribución de producto, hurto o pérdida, teniendo en cuenta el precio del mes de entrega o el precio definido por el ICBF en caso de entregarse otro tipo de Alimento de Alto Valor Nutricional	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
3.4.12	Atender con oportunidad las visitas que se efectúen por parte del ICBF o la interventoría del contrato de producción y distribución de Alimentos de Alto Valor Nutricional y leer y firmar el acta de visita anotando las observaciones a que haya lugar. Así mismo, dar trámite oportuno, a las acciones preventivas y correctivas	Se reciben las visitas de inspeccion de AAVN a los cuales se les suministra toda la informacion correspondiente y solicitada.		Durante el mes de Noviembre se realizo la visita (Anexo digital oblig. 3.4.12)	90%
3.4.13	Al finalizar el contrato, el contratista deberá redistribuir por su cuenta (transportar de un lugar a otro) los saldos de los Alimentos de Alto Valor Nutricional que queden en sus puntos de entrega de acuerdo con las indicaciones que imparta el ICBF.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
3.5. Obligaciones del Componente Proceso Pedagógico					
ITEM	**OBLIGACIÓN**	**ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION**	**ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL**	**FUENTE DE VERIFICACION**	**% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO**
3.5.1	Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad y a las respectivas orientaciones y/o recomendaciones impartidas por el ICBF	Realizacion de la planeacion pedagogica para el desarrollo de las actividades en las cuales se establecen actividades realizando actividades de las 14 practicas sugeridas por el ICBF y adecuadas a las comunidades indigenas		1. Planeadores agentes educativos (Anexo digital Oblig. 3.5.1)	90%
3.5.2	Realizar acciones para garantizar el tránsito armónico de niñas y niños al sistema de educación formal de acuerdo con lo establecido en la G13. Guía Orientadora para el tránsito de los niños y niñas desde los Programas de atención a la Primera Infancia del ICBF al Sistema de Educación Formal vigente o la que haga sus veces, en articulación con las familias e instituciones Educativas	Para el periodo reportado se realiza el diligenciamto de los formatos de transito armonico para el periodo 2022, y la vez se diligencia la base de datos con la informacion solicitada, durante el pasado mes de Junio, adscrito al contrato 068.		1. Matriz transito armonico (Anexo digital oblig. 3.5.2) 2. Escanner formatos transito armónico (Anexo digital oblig. 3.5.2)	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Estándar 24	Cuenta con un proyecto pedagógico coherente con los fundamentos técnicos, políticos y de gestión de la estrategia de atención integral a la primera infancia y los referentes técnicos de educación inicial, que responda a la realidad sociocultural y a las particularidades de las niñas, los niños y sus familias o cuidadores (mujeres gestantes).	Se presenta construccion del proyecto pedagógico el cual se realiza en compañía de las autoridades al igual que algunas actas de trabajo conjunto con las autoridades		1. Proyectos pedagogicos (Anexo digital oblig. Estandar 24)	90%
Estándar 25	Planea, implementa y hace seguimiento a las experiencias pedagógicas y de cuidado llevadas a cabo con las niñas y los niños desde la gestación, orientadas a la promoción del desarrollo infantil, en coherencia con su proyecto pedagógico, los fundamentos técnicos, políticos y de gestión de la atención integral y las orientaciones pedagógicas nacionales y territoriales de educación inicial.	Para el periodo reportado se muestra evidencia fotografica de las actividades plantoadas y desarrolladas desde el componente pedagogico en pro de garantizar un desarrollo integral de los niños y niñas de las comunidades.		1. Registro fotografico actividades pedagogicas (Anexo digital oblig. Estandar 25) 2. Experiencias significativas. (Anexo digital oblig. Estandar 25) 3. Realizar seguimientos en el hogar por parte de los agentes educativos (Anexo digital oblig. Estandar 25)	90%
Estándar 26	Implementa acciones de cuidado con las niñas y los niños desde la gestación que promueven el bienestar, la seguridad y el buen trato	Se presenta construccion del proyecto pedagógico el cual se realiza en compañía de las autoridades en donde se establecen acciones o estrategias como viernes cultural, diverbia, heroes del planeta, innovando ando que busca fomentar la seguridad y el buen trato		1. Proyectos pedagogicos (Anexo digital oblig. Estandar 24) 2. Registro fotografico pedagogico (Anexo digital oblig. Estandar 26)	90%
Estándar 27	Dispone de ambientes enriquecidos para el desarrollo de experiencias pedagógicas intencionadas.	Teniendo en cuenta los tratamientos y el proceso de atención diferencial con comunidades indígenas, las UCA´s se encuentran cerradas y se está construyendo procesos de atención a través del seguimiento remoto.		No aplica para el periodo reportado	90%
Estándar 28	Realiza seguimiento al desarrollo de cada niña y niño y lo socializa con las familias o cuidadores como mínimo tres veces al año.	Para el perido reportado se presentan las actas de seguimiento al desarrollo de los beneficiarios del programa los cuales realizaron actividades de reconocimiento de los avances que los niños y niñas han presentado y así mismo que fortalezas se requiere implementar.		1. Seguimiento al desarrollo (Anexo digital oblig. Estandar 28)	90%
Estándar 29	Desarrolla jornadas pedagógicas mínimo una vez al mes con el talento humano para fortalecer su trabajo.	Para el perido reportado se presentan las actas de jornadas pedagogicas con el TH, las cuales se desarrollaron en el reguardo y con los profesionales		1. Actas jornadas pedagogicas (Anexo digital oblig. Estandar 29) 2. Registro fotografico jornada pedagogica (Anexo digital estandar 29)	90%
3.6. Obligaciones del Componente Talento Humano					

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
3.6.1	Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad y a las respectivas orientaciones y/o recomendaciones impartidas por el ICBF	Para el periodo reportado se cuenta con todo el talento humano contratado, teniendo en cuenta los lineamientos de selección que describe el manual operativo y las respectivas validaciones de las hojas de vida de los mismos. para esta ocasión contamos con 3 coordinadores, 3 apoyos psicosociales, 3 pedagogos, 3 apoyos en salud y nutrición, 1 nutricionista, un auxiliar administrativo, 24 agentes educativos, 6 dinamizadores culturales.		1. Compromiso de confidencialidad de la información (Ver hojas de vida oblig. 2.16) 2. Hojas de vida talento humano (Anexo digital oblig. 2.16) 3. Contratos laborales (Anexo digital oblig 2.16) 4. Otrosi (Anexo digital oblig. 2.16)	90%
3.6.2	Asegurar la incorporación de madres, padres comunitarios y/o agentes educativos que se encontraban vinculados en las UDS que han transitado a otros servicios de educación inicial en el marco de la atención integral previo cumplimiento a requisitos establecidos en el Manual Operativo. En caso de requerir el cambio de un agente educativo que ha transitado de otras Modalidades, se avalará en Comité Técnico Operativo, previo cumplimiento del debido proceso por parte del empleador.	No se cuenta con madres de transito en el programa		No aplica para este contrato	90%
3.6.3	Asegurar la incorporación de los agentes educativos que se encontraban vinculados en las UDS que han transitado o transiten a los nuevos esquemas de atención. En caso de requerir el cambio de un agente educativo que ha transitado de otras modalidades, se avalará en Comité Técnico Operativo, previo cumplimiento del debido proceso por parte del empleador. El agente educativo deberá ser reemplazado por uno de igual perfil	Se mantuvieron los agentes educativos que estaban laborando dentro de las comunidades, solo algunos fueron cambiados por disposicion de las autoridades de las comunidades. Para este periodo se realiza otrosi al personal renovando su contratacion.		1. Hojas de vida talento humano (Anexo digital oblig. 3.1.2) 2. Contratos laborales (Anexo digital oblig 2.16) 3. Compromiso de confidencialidad de la información (Anexo digital 3.3.11) 4. Otrosi (Anexo digital oblig. 2.16)	90%
3.6.4	Contratar un profesional con experiencia en procesos de educación inclusiva para el acompañamiento en la atención de niños y niñas que presenten discapacidad múltiple, que requieran apoyos para la realización de actividades de la vida diaria y favorecer la participación en el desarrollo de las experiencias pedagógicas. lo anterior, debe estar aprobado en el marco del Comité Técnico Operativo. El cumplimiento de esta obligación estará sujeto a lo ofertado por la EAS en la línea de vinculación de talento humano adicional.	Se realiza contratacion de los profesionales pertenencientes a las comunidades indigenas los cuales reposanse la experiencia y el nivel educativo requerido para la labor. Para este proceso se cuenta con el profesional Ricardo Andres Joya quien es especialista en necesidades educativas, cabe aclarar que en el proceso de atención no contamos con beneficiarios que esten diagnósticados con algun tipo de transtorno del aprendizaje o procesos de discapacidad.		1. Hojas de vida talento humano (Anexo digital oblig. 2.16) 2. Contratos laborales (Anexo digital oblig 2.16) 3. Compromiso de confidencialidad de la información (Anexo digital (Ver hojas de vida oblig 2.16) 4. Otrosi (Anexo digital oblig. 2.16)	90%
Estándar 30	Cumple con los perfiles del talento humano intercultural que se requieren para la atención de las niñas, los niños y sus familias o cuidadores y las mujeres gestantes, con un enfoque diferencial.	De cuenta con los perfiles del talento humano que fueron aprobados mediante concertación del 15 de Julio. Asi mismo los profesionales en pedagogia qual fue aprobado mediante correo el		1. Hojas de vida talento humano (Anexo digital oblig. 2.16) 2. Contratos laborales (Anexo digital oblig 2.16) 3. Compromiso de confidencialidad de la información (Anexo digital (Ver hojas de vida oblig 2.16) 4. Documentos actualizados talento humano. (Ver anexo digital Estandar 30)	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
Estándar 31	Cumple con el número de personas requeridas para asegurar la atención según el número total de niñas y niños, familias o cuidadores y mujeres gestantes, de acuerdo con lo establecido en la Tabla "Proporción Talento Humano - usuarios – Modalidad Propia e Intercultural"	Se da cumplimiento a la obligación mediante la validación de las hojas de vida y el proceso de atención acordado con las comunidade en la concertación.		1. Hojas de vida talento humano (Anexo digital oblig. 2.16) 2. Contratos laborales (Anexo digital oblig 2.16) 3. Compromiso de confidencialidad de la información (Anexo digital (Ver hojas de vida oblig 2.16)	90%
Estándar 32	Implementa o gestiona y hace seguimiento al plan de cualificación del talento humano, de acuerdo con la oferta territorial - sectorial.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
Estándar 33	Documenta e implementa un proceso de selección, inducción, bienestar y evaluación del desempeño del talento humano, de acuerdo con el perfil, el cargo a desempeñar y las particularidades culturales y étnicas de la población.	Se cuenta con un procedimiento para la selección de personal el cual contiene los procesos de inducción, evaluacion de desempeño etc.		1. procedimiento para selección de personal (Anexo digital estandar 33)	90%
3.7. Obligaciones del Componente Ambientes Educativos y Protectores					
ITEM	**OBLIGACIÓN**	**ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION**	**ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL**	**FUENTE DE VERIFICACION**	**% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO**
3.7.1	Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad, y las demás orientaciones y/o recomendaciones impartidas por el ICBF.	Se da cumplimiento a lo establecido en el manual operativo		1. Informe tecnico del mes de Noviembre	90%
3.7.2	La EAS debe garantizar las acciones encaminadas a la identificación, mitigación de riesgos y actuación oportuna en caso de accidentes y emergencias que afecten la vida e integridad física de las niñas, niños y mujeres gestantes de acuerdo con el Manual Operativo de la Modalidad que corresponda al servicio y la Guía Orientadora para la Gestión del Riesgo en la Primera Infancia (G16.PP) o el documento que la modifique o sustituya, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF	Se realizó matriz de riesgos y plan de identificacion de riesgo el cual busca la mitigacion de riesgos y actuación oportuna en caso de accidentes y emergencias que afecten la vida e integridad física de las niñas, niños y mujeres gestantes de acuerdo con el Manual Operativo de la Modalidad que corresponda el servicio y la Guía Orientadora para la Gestión del Riesgo en la Primera Infancia		1. Matriz de peligros (Anexo digital oblig 3.2.19) 2. procedimiento de manejo de riesgos y accidentes (Anexo digital oblig. 3.2.4)	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

3.7.3	Comunicar de manera inmediata al supervisor del contrato e informar mediante el "Formato de Reporte de Presuntos Hechos de Violencia, Lesiones, y Fallecimientos de los Usuarios (F4.A1.LM5.PP)" o el documento que lo modifique o sustituya, sobre los presuntos hechos de violencia, lesiones, y fallecimientos de los usuarios activos que se presenten en cualquier lugar. En caso que no se presenten las situaciones mencionadas anteriormente al interior de las UDS, se deberá diligenciar de manera mensual el "Formato Certificación de la No Ocurrencia de Presuntos Hechos de Violencia, Lesiones y Fallecimientos de los Usuarios" (F8.G12.PP) o el documento que lo modifique o sustituya	Para el periodo reportado no se presentaron casos de Presuntos Hechos de Violencia, Lesiones, y Fallecimientos de los Usuarios. Por lo que se presenta certificación de no presencia de casos.		1. Certificacion de no presencia de casos de Presuntos Hechos de Violencia, Lesiones, y Fallecimientos de los Usuarios (anexo digital oblig. 2.14)	90%
3.7.4	En caso de presentarse fallecimientos de usuarios activos, se deberá diligenciar y enviar al supervisor a los tres días hábiles siguientes del hecho, el "Formato Informe de la Atención Prestada al Usuario Fallecido" (F1.G16.PP) o el documento que lo modifique o sustituya	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
Dotación. 3.7.5.	Llevar la contabilidad de los bienes muebles por "clasificación de fuentes y usos", de acuerdo con lo establecido en los lineamientos técnico-administrativos vigentes que rijan para el servicio, en los casos que aplique	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
3.7.6	Informar al supervisor del contrato y a la aseguradora la existencia de siniestros dentro de los cinco (5) días hábiles a su ocurrencia	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
3.7.7	Relacionar en acta, tanto al inicio como al final del contrato, los elementos de propiedad de la EAS, puestos a disposición de las UCA	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
3.7.8	Garantizar que en caso de traslado o cierre de la UCA, los elementos de dotación que sean de propiedad del ICBF sean transferidos a la nueva UCA, mediante acta de entrega, en presencia del supervisor del contrato, el Representante Legal de la EAS y del almacenista de la Dirección Regional cuando aplique.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
3.7.9	Garantizar como mínimo el cumplimiento de las fichas técnicas de los elementos, conforme a las directrices impartidas del ICBF para la compra por reposición o adquisición por primera vez. Para la selección de los elementos a comprar, deberá levantar las necesidades de cada unidad de servicio, atendiendo las orientaciones que para el efecto imparta el ICBF, presentar el consolidado al comité técnico operativo, y mínimo tres cotizaciones de proveedores que cumplan con las especificaciones técnicas dadas en la guía para la aprobación de la compra. La selección de los elementos deberá estar soportada en las necesidades y el presupuesto para la compra de los elementos. Una vez sean adquiridos los bienes de dotación con recursos entregados por el ICBF, deberá presentar al supervisor de contrato el informe de entrega a cada unidad de servicio y las correspondientes facturas	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
3.7.10	Utilizar los bienes entregados por el ICBF y/o adquiridos durante la ejecución del contrato exclusivamente para efectos del cumplimiento de las obligaciones contractuales	Para el año 2022 no se ha hecho entrega formal del inventario por parte del ICBF, para el periodo reportado se realizó revisión de la dotación en cada comunidad		1. Actas y registro fotográfico de la revisión de la dotación almacenada año 2021 (Anexo digital obtig 3.2.8)	90%
3.7.11	Realizar los ajustes razonables en la UCA para garantizar la accesibilidad y participación de las niñas y niños con discapacidad conforme a la definición de ajustes razonables establecida en los manuales operativos y con base a la información registrada en la ficha de caracterización pedagógica para la inclusión de niñas y niños con discapacidad anexa a éstos.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%

3.7.12	Adquirir material didáctico accesible y multisensorial para garantizar la participación de las niñas y niños con discapacidad en el desarrollo de las experiencias pedagógicas. Es de resaltar, que las condiciones para llevar a cabo la adquisición de este material deben estar aprobadas en el marco del Comité Técnico Operativo. PARÁGRAFO PRIMERO. La EAS será responsable de la reposición de los bienes muebles devolutivos de propiedad del ICBF, en los siguientes eventos: a. cuando el hecho hubiere sobrevenido por culpa suya, inclusive levísima; b. cuando por peligro del bien prestado o propio, haya preferido salvar el suyo; y c. cuando expresamente haya aceptado la responsabilidad del caso fortuito. PARÁGRAFO SEGUNDO. La falta de reporte de los bienes muebles devolutivos adquiridos como dotación en el marco del contrato de aporte, o su no devolución a la finalización del contrato, harán incurrir al operador en responsabilidad contractual, disciplinaria, fiscal y penal.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
Estándar 34	Los espacios y/o infraestructuras donde se presta la atención están ubicados fuera de zonas de riesgo no mitigable por causas naturales o humanas de acuerdo con la normativa técnica vigente.	Se solicita al municipio la expedición del concepto de zona de riesgo		1. Solicitud concepto zona de riesgo (Ver anexo digital estandar 34)	90%
Estándar 37	El inmueble garantiza espacios accesibles que permitan la autonomía y la movilidad de todas las personas en la unidad.	Se presenta registro fotografico de las UCAS		1. Registro fotografico de las UCAS (Anexo digital oblig. 2.3)	90%
Estándar 38	El inmueble o espacio cumple con las condiciones de seguridad con relación a los elementos de la infraestructura.	Se presenta registro fotografico de las UCAS		1. Registro fotografico de las UCAS (Anexo digital oblig. 2.3)	90%
Estándar 39	Dispone de agua potable, energía eléctrica, manejo de aguas residuales, sistema de recoleccion de residuos sólidos y algún medio de comunicación de acuerdo con la oferta de servicios públicos, sistemas o dispositivos existentes en la entidad territorial o gestionados por la EAS y aprobado por el Comité Técnico Operativo.	Las UCAS cuentan con los soportes de gestion con las alcaldias		1. Gestiones (Ver anexo digital estandar 39)	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Estándar 40	Cuenta con un inmueble que cumple con las condiciones de la planta física establecidas en las especificaciones para las áreas educativa, recreativa, administrativa y de servicios. Dichas especificaciones tendrán en cuenta los espacios diferentes y particulares del territorio y las características de la población atendida.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
Estándar 41	Documenta e implementa un Plan para la gestión de riesgos de accidentes o situaciones que afecten la vida o integridad de las niñas, los niños y mujeres gestantes.	Se cuenta con un plan de gestión de riesgo acorde a las particularidades y necesidades del territorio		1. Plan de gestión de riesgo (Ver anexo digital estandar 41)	90%
Estándar 43	Realiza el registro de novedades (accidentes, cambios en los estados de salud, cambios en los estados físicos-emocionales, razones de inasistencia y/o llegadas tarde, incapacidades) de las niñas, los niños y de las mujeres gestantes, así como de las acciones emprendidas y el seguimiento frente las mismas.	Se presenta el registro de novedades del mes de Noviembre		1. Registro novedades (Ver anexo digital estandar 43)	90%
Estándar 44	Adelanta las gestiones necesarias para que las niñas, los niños y las mujeres gestantes cuenten con una póliza de seguro contra accidentes.	Se realiza la gestion y compra para los beneficiarios vinculados en la vigencia 2021		1. Polizas de beneficiarios (Anexo digital oblig. 2.20)	90%
Estándar 45	Documenta e implementa el Plan de Gestión de Riesgos de Desastres.	Se cuenta con un plan de gestión de riesgos de desastres.		1. Plan de gestión de riesgo (Ver anexo digital estandar 41)	90%
Estándar 48	Dispone de muebles, elementos y material didáctico pertinente para las necesidades de desarrollo integral de la población atendida y el contexto sociocultural, que cumplan con condiciones de seguridad y salubridad y que sean suficientes de acuerdo con el grupo de atención, así como para el desarrollo de las actividades administrativas.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
3.8. Obligaciones del Componente Administrativo y de Gestión.					

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
3.8.1	Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad, y a las respectivas orientaciones y/o recomendaciones impartidas por el ICBF	Se da cumplimiento a lo establecido en el manual operativo		1. Informe tecnico del mes de Noviembre	90%
3.8.2	Responder y soportar el 100% de los requerimientos realizados por el supervisor del contrato en el plazo indicado por este.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
Estándar S1	Documenta las estrategias organizacionales que le dan identidad como organización que atiende la primera infancia.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
Estándar S2	Vincula al talento humano intercultural bajo una modalidad de contratación legal vigente, que cumpla con las formalidades plenas segun lo estipulado por la ley laboral y civil.	Se da cumplimiento a la obligación mediante la validación de las hojas de vida y el proceso de atención acordado con las comunidade en la concertacion		1. Hojas de vida talento humano (Anexo digital oblig. 2.16) 2. Contratos laborales (Anexo digital oblig 2.16) 3. Compromiso de confidencialidad de la informacion (Anexo digital (Ver hojas de vida oblig 2.16)	90%
Estándar S3	Documenta e implementa, de acuerdo con las orientaciones vigentes, la gestión documental de la información sobre las niñas, los niños, sus familias o cuidadores, las mujeres gestantes y el talento humano y la gestión administrativa y financiera	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
Estándar S4	Registra y actualiza la información de las niñas, los niños, sus familias o cuidadores, las mujeres gestantes y el talento humano, a través de los mecanismos que definan las entidades competentes.	para el periodo reportado se realiza el cargue de beneficiarios de acuerdo a la focalizacion realizada, teniendo en cuenta el inicio del contrato 081, ademas se realiza cargue de talento humano, EAS, contrato y UCAS		1. Cargue beneficiarios (Anexo digital oblig 2.1)	90%
Estándar S5	Cuenta con la información de los padres, las madres o los adultos responsables de las niñas y los niños y la mujer gestante, en un directorio completo y actualizado.	para el periodo reportado se realiza el cargue de beneficiarios de acuerdo a la focalizacion realizada, teniendo en cuenta el inicio del contrato 081, ademas se realiza cargue de talento humano, EAS, contrato y UCAS		1. Cargue beneficiarios (Anexo digital oblig 2.1) 2. Directorio beneficiarios (Anexo digital Estandar S5)	90%
Estándar S6	Cuenta con un mecanismo que permita registrar, analizar y tramitar las sugerencias, quejas y reclamos y generar las acciones pertinentes.	para el mes de Noviembre se estableco el protocolo, el cual sera socializado del PROTOCOLO PQRS en el mes de Noviembre, segun el procedimiento establecido		1. Procedimiento pqrsf (Anexo digital oblig. 4.1.5)	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
Estándar 57	Elabora un presupuesto de ingresos y gastos que le permita mantener el equilibrio financiero para la prestación del servicio.	Se presenta el presupuesto en el formato establecido por el ICBF de la operación en el primer comité tecnico operativo		1. Ver informe financiero correspondiente al mes de Noviembre	90%
Estándar 58	Cumple con los requisitos de ley establecidos para la contabilidad, segun el tipo de sociedad o empresa.	Se presentan los soportes requeridos		1. Ver informe financiero correspondiente al mes de Noviembre	90%
Estándar 59	Define, documenta e implementa procesos de evaluación de gestión de resultados y de satisfacción del servicio en cada uno de los componentes de calidad de la modalidad, y a partir de ello, implementa las acciones de mejora correspondientes.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%
CLÁUSULA 4. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO RELACIONADAS CON EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION					
4.1 Eje de calidad					
4.1.1	Asegurar que el personal requerido para la prestacion del servicio cuente con el perfil de: Educación (formal primaria, secundaria, pregrado, posgrado), formación (cursos especificos de la actividad a desarrollar como diplomados, seminarios, talleres entre otros) o experiencia para garantizar la óptima prestación del servicio.	Se tuvo en cuenta los perfiles establecidos en el manual operativo para realizar la contratacion del talento humano contando con los estudios, tiempo de experiencia y que no tuviera antecedentes juridicos		1. Hojas de vida talento humano (Anexo digital oblig. 2.16)	90%
4.1.2	Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Normatividad interna vigente, Objetivos Estratégicos, Políticas y Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios	Se realiza induccion al talento humano, por parte del SGI se les envio un folleto con lo relacionado a las politicas, ejes de calidad etc, y se socializo posteriormente los temas referentes a la induccion		1. Acta de induccion al talento humano contratado (Anexo digital oblig. 4.1.2)	90%
4.1.3	Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido	Para el mes de Octubre se realizara la encuesta de satisfaccion del servicio a los beneficiarios de la modalidad propia e intercultural		1. Informe encuesta satisfaccion (Anexo digital oblig. 4.1.3)	90%
4.1.4	Demostrar mediante evidencias la implementación de acciones de mejora (correctivas o preventivas frente a cualquier situación que afecte la prestación del servicio) que permita tomar las decisiones a que haya lugar o experiencia exitosas que de muestren la mejora en la prestación de servicio.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
4.1.5	Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, denuncias, quejas, reclamos, felicitaciones y sugerencias, en el marco de la ejecución del objeto contractual.	Para el mes de Noviembre se realizo la socializacion del protocolo de PQRSF, se presentan actas de apertura del buzon de sugerencias del mes de Noviembre		1. Procedimiento pqrsf (Anexo digital oblig. 4.1.5) 2. Actas PQRFS (Anexo digital oblig. 4.1.5) 3. Socialización de servicios (Anexo digital oblig. 4.1.5)	90%
4.1.6	Asegurar que los equipos de medición propios utilizados para el cumplimiento del objeto contractual o convenio cuentan con certificaciones iniciales de calibración y sus verificaciones intermedias	se cuenta con los siguiente instrumentos de medicion los cuales estan calibrados: cuatro basculas digital adulto marca SECA modelo 813 y seriales: 8813336190534, 8813336190533, 8813336192663, 8813336192664 cuatro pesa bebe digital marca SECA modelo 354 y seriales: 835406200852, 835406201402,835406201076,835406201353 cuatro estadiometros mecanicos portatiles marca SECA modelo 213 cuatro infatometros plegable marca SECA modelo		1. Certificado de calibracion de los instrumentos (Ver anexo digital oblig. 4.1.6)	90%
4.2 Eje de seguridad de la información					
ITEM	**OBLIGACIÓN**	**ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION**	**ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL**	**FUENTE DE VERIFICACIÓN**	**% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO**
4.2.1	Certificar el cumplimiento, seguimiento y revisión de los asuntos correspondientes a seguridad de la información enmarcado en la normativa interna del ICBF vigente en virtud de la ejecución del objeto del contrato	Se realizo con el talento humano la socializacion del compromiso de confidencialidad y no divulgacion de la informacion se anexa, esta pendiente la firma de la supervisora del contrato en el formato F4 abs correspondiente.		1. Procedimiento para manejo de la información (Anexo digital oblig. 3.3.10) 2. Acta de induccion politica manejo de la informacion (Anexo digital oblig. 3.3.11) 3. Formato de cumplimiento de politica de seguridad de la informacion (Anexo digital oblig. 4.2.1)	90%
4.2.2	Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato	Se envia el formato de cumplimiento de la politica de seguridad de la informacion del mes de Noviembre el cual fue firmado por la supervisora del contrato.		1. Formato de compromiso de confidencialidad suscrito por la RL (Ver anexo digital 4.2.2) formato f5. g7	90%
4.2.3	Informar al supervisor, en el momento que ocurran incidentes de seguridad que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF, en el marco de la ejecución del contrato	En el periodo reportado no se han presentado incidentes de seguridad por lo que no hay lugar a ello		No se presentan novedades	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
4.2.4	Prever el plan de recuperación y contingencia del servicio contratado ante los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución de este	Teniendo en cuenta la emergencia por Covid - 19 la cual afecto la forma de atención de los beneficiarios, se ha replanteado la atencion a los beneficiarios sin dejar de prestar el servicio, este se ha llevado a cabo poor medio de estragias pedagogicas apoyadas por los agentes educativos y equipo profesional, en donde se hace el uso de elementos de bioseguridad para los asistentes a los encuentros (Jabon, agua alcohol y tapabocas)		1. Propuesta de atencion (Anexo digital oblig. 2.1)	90%
4.3 Eje de Seguridad y Salud en el Trabajo					
ITEM	**OBLIGACIÓN**	**ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION**	**ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL**	**FUENTE DE VERIFICACION**	**% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO**
4.3.1	Certificar que cuenta con un representante de seguridad y salud en el trabajo, que cumpla con el perfil establecido en la Resolución 312 de 2019, o a la norma que adicione, modifique o sustituya y garantice el cumplimiento de obligaciones contractuales establecidas en el marco de la ejecución del contrato o convenio y la normatividad vigente	Se cuenta con la certificacion de la representante de seguridad y salud en el trabajo que en este caso es la profesional YENNY SANTOS		1. Certificado de representante de seguridad y salud en trabajo (Anexo digital oblig. 4.3.1) 2. F26.G7.ABS certificacion SST (Anexo digital oblig 4.3.1)	90%
4.3.2	Presentar la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del contrato o convenio	Se cuenta con una matriz de riesgo en donde se identifican los peligros expuestos en la ejecucion del contrato		1. Matriz de peligros (Anexo digital oblig 3.2.19) 2. Procedimiento de manejo de riesgos y accidentes (Anexo digital oblig. 3.2.4)	90%
4.3.3	Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato o convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo	Se realiza inducción al talento humano profesional en la tematicas propias de seguridad y salud en trabajo.		1. Acta de induccion al talento humano seguridad y salud en el trabajo (Anexo digital oblig. 4.1.2)	90%
4.3.4	Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades	Se hace entrega de material de proteccion personal, tapabocas tela antifluido, cofia del mismo material, guantes y una solución con spray a base de cloro, para la ejecucion de sus labores durante la emergencia sanitaria por COVID-19		2. Procedimiento para entrega de EPP (Anexo digital oblig. 4.3.4)	90%
4.3.5	Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio	Se presenta el concepto medico de ingreso de algunos de los trabajadores vinculados al contrato 081		1. Examenes medicos de ingreso (Anexo digital oblig. 4.3.5)	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
4.3.6	Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias	Se cuenta con el plan para la gestión de riesgos de accidentes o situaciones que afecten la vida o integridad de usuarios, y un plan de gestión de riesgos de desastres, de conformidad con el Instrumento Único de Verificación de Condiciones de Calidad, además para este periodo se realiza la demarcación de riesgo, para el mes de julio se envio para el talento humano un folleto informativo sobre gestion del riesgo y covid		1. Plan de gestión del riesgo por UCAS (Anexo digital oblig 3.2.4) 2. Matrices de riesgo por cada UCA (Anexo digital oblig. 3.2.19) 3. Anexos plan de gestión del riesgo (Administración de medicamentos, apagado de incendio, extravió o muerte, salidas pedagógicas, traslado de beneficiarios a servicios de salud, trasporte, ingreso y salida de la UCA) (Anexo digital oblig. 3.2.4.) 4. folletos gestion de riesgo y covid (Anexo digital oblig. 4.3.6) 5. Actas simulacros (Anexo digital oblig. 4.3.6	90%
4.4. Eje ambiental					
ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
4.4.1	Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel, y manejo de residuos que se generen durante la ejecución del contrato, de acuerdo con la política ambiental de la Entidad	Se realizan medidas necesarias para dar cumplimiento a la política ambiental, generando conciencia de ahorro y uso eficiente de energía, agua y papel. Se realiza por medio de videollamado y envio de folleto la información relevante de la socialización del eje ambiental, teniendo en cuenta el cumplimiento del aislamiento social.		1. Folleto de induccion de politica del eje ambiental (Anexo digital oblig. 4.4.1) 2. Acta de socializacion eje ambiental (Anexo digital oblig 4.4.1) 3. Certificado de productos y empaques amigables con el medio ambiente FS4.07.ABS (Anexo digital oblig 4.4.1)	90%
4.4.2	Presentar los permisos y/o autorizaciones ambientales vigentes requeridas para prestación del servicio. Así como las evidencias del cumplimiento de los requerimientos establecidos en dichos documentos	Las UCAS se encuentran cerradas por la contingencia, razón por la cual no se cuenta con estos soportes, hasta que se reactiven las actividades.		1. Radicados de seguimiento de solicitud de certificado de gestion del riesgo, concepto sanitario y agua potable para las ucas. (Anexo digital oblig. 3.2.4)	90%
4.4.3	Adoptar las medidas necesarias para el almacenamiento y manejo adecuado de los productos químicos utilizados durante la ejecución del contrato; de acuerdo con la normatividad vigente.	No se hace uso de material peligroso en el proceso de atención, además las UCAS se encuentran cerradas por la contingencia		1. Formato de manejo de residuos (Ver anexo digital 4.4.3)	90%
4.4.4	Adoptar las medidas necesarias para el manejo adecuado y la disposición final de los residuos especiales y/o peligrosos que se generen durante la ejecución del contrato	No se presentan este tipo de actividades en el periodo reportado.		1. Formato de manejo de residuos (Ver anexo digital 4.4.3)	90%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

4.4.5	Formular e implementar plan de saneamiento que incluya como mínimo los programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos, control de plagas y abastecimiento o suministro de agua potable, de acuerdo con la normatividad vigente	Se presenta el plan de saneamiento basico propio de cada UCA en donde se establecen las medidas necesarias para la limpieza y desinfeccion y manejo de residuos solidos y control de plagas		Documentos Adjuntos de PSB y BPM de cada Unidad Comunitaria de Atención (UCA) (Anexo digital oblig. 3.3.3)	90%
3.9. Obligaciones de la Entidad Administradora del Servicio en el marco de la estrategia de compras locales					
ITEM	**OBLIGACIÓN**	**ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN**	**ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL**	**FUENTE DE VERIFICACION**	**% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO**
3.9.1	Realizar mensualmente compras locales de alimentos, dotaciones y la contratación de talento humano profesional local, como mínimo del 10% del valor ejecutado y aportado por el ICBF al contrato en el mes respectivo, de acuerdo con lo definido y especificado en el anexo "Anexo para el fortalecimiento de las compras locales". Con el objetivo de fortalecer el proceso de compras locales en los territorios, las EAS deberán asistir de manera obligatoria a los espacios de capacitación que permitan un fortalecimiento a nivel territorial. Las compras locales deben registrarse y reportase mensualmente por parte de la Entidad Administradora del Servicio, a la supervisión del contrato, haciendo uso del Formato de Seguimiento de Compras Locales establecido dentro del Sistema Integrado de Gestión del ICBF, tanto en forma digital (Excel) como impresa. El diligenciamiento y el reporte deben ser realizados cada mes usando para ello la hoja de cálculo del mes correspondiente, en un archivo único de Excel y deben adjuntarse a cada reporte, los soportes de las compras realizadas, en formato digital (PDF). PARÁGRAFO PRIMERO: El diligenciamiento debe ser realizado en archivos independientes, uno para cada mes, adjuntando a cada archivo mensual los soportes de las compras realizadas en el mismo mes. Los reportes mensuales deben ser entregados al supervisor del contrato, con	Para el periodo reportado se realizan compras locales de alimentos, en los municipios casaranmños donde se presta el servicio de Atención Integral a la Primera Infancia modalidad propia de la estrategia de cero a siempre, por parte del operador corporación para la prosperidad de nuestra gente.		1. Compras locales Anexo digital oblig (3.9.1)	90%
Observaciones:					
DEYSSI ROCIO ABRIL					
Nombre y apellido del Representante Legal de la EAS				**Firma del representante Legal de la EAS**	

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA	
Nombre y firma de quien revisó	**Nombre y firma de quien aprobó**

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

3476

	FORMATO DE CARTA	COD-013
		Versión – 0
		10/01/2018
		Pág.__de__

Yopal, Diciembre 02 de 2022 **Consecutivo: 2022-760-081**

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 20223900200010062 2 Código Web: Bd4vx1
Radicador: MARIA.SANCHEZR Fecha: 07/12/2022 15:54:10 Folios: 42
Remitente: COMUNIDAD ANHA LA MISIONARIA NO 2 DE NUESTRA SE
Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO (CASANARE)
Asunto: INFORME DE ALIMENTO DE ALTO VALOR N

Doctora
SANDRA PATRICIA AVILA CRISTANCHO
Coordinadora Centro Zonal Paz de Ariporo
Supervisora contrato 85000812022
E. S. D.

Ref. Informe de Alimento de alto valor nutricional mes de Noviembre de 2022 contrato de Aportes 85000812022.

Luis Doq

Adjunto a la presente, nos permitimos radicar informe de Alimento alto valor nutricional correspondiente al mes de Noviembre para el contrato de aporte 85000812022 de 2022, cuyo objeto es: "PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL PARA GRUPOS ÉTNICOS Y COMUNIDADES RURALES Y RURALES DISPERSAS, RESPONDIENDO A LAS CARACTERÍSTICAS PROPIAS DE LOS TERRITORIOS Y COMUNIDADES, DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL, EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE"

42 folios 4 con cd

C: 320 2323317
TEL: 6327555
Cr 17 # 35 – 30 Yopal Casanare

CONSOLIDADO ENTREGA DE ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL				
ITEM	MUNICIPIO	CANTIDAD BIENESTARINA	BIENESTARINA LIQUIDA	CANTIDAD MGML
1	MUNICIPIO HATO COROZAL	58	2054	38
2	MUNICIPIO PAZ DE ARIPORO	126	1976	96
3	MUNICIPIO YOPAL	60		36
4	MONTERREY	40		22
5	VILLANUEVA	60		28
6	TRASLADO FUNDEXPO			118

- (42) folios
- Un (1) cd

Atentamente,

DEYSSI ROCIO ABRIL
Representante legal
Corporación Para La prosperidad de Nuestra Gente
NIT.900.485.309-6

3477

DOCUMENTO ANEXO APLICACIÓN DE PROGRAMA Y CONTROL DE EXISTENCIAS NUMERO ACTA:2034681

Antes de esta entrega sus reservas deben 22.0 bolsas.

PERIODO CONSUMO: DICIEMBRE

MUNICIPIO	SERVICIO	UNIDADES	CUPOS	USUARIOS	NUMERO KILOS	NUMERO BOLSAS
YOPAL	DICIEMBRE - ATENCIÓN PROPIA E INTERCULTURAL	13,0	254,0	254,0	270,0	300,0
YOPAL	DICIEMBRE - ATENCIÓN PROPIA E INTERCULTURAL	13,0	253,0	253,0	270,0	300,0
TOTALES		25,9	507,0	507,0	540,0	600,0

Saldo Registrado SIM		208,0
Reservas Del Mes Anterior		21,0
Nuevas Reservas		21,0
Total Enviado En El Acta	360,0	408,0

Después de distribuir el producto, usted debe conservar como reserva para el 21.0 bolsas.

ACTA DE ENTREGA NUMERO ACTA :2034681

BODEGA DISTRIBUCIÓN: TENJO REMITENTE: INGREDION COLOMBIA S.A. NIT: 890301690-3 CONTRATO: 01014512022

DESTINATARIO

PUNTO DE ENTREGA : CORPORACIÓN NUESTRA GENTE
CODIGO : 85020010002
DEPARTAMENTO: CASANARE MUNICIPIO: YOPAL
RESPONSABLE ICBF: YENNY PAOLA SANTOS SILVA - 37861326
SUPLENTE ICBF: DEYSSI ROCIO ABRIL - 33645181
DIRECCION : KR 17 38 14 BARRIO 20_DE_JULIO
TELEFONO : 3208038059 - 3166259994
PROGRAMA : PROGRAMAS REGULARES RANGO PROYECTADO: 17-11-2022 / 30-11-2022

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR : EGA-KAT LOGISTICA S.A.S
PLACA : THY089
CONDUCTOR : NELSON HERNANDO RUIZ OVALLE
CEDULA: 79985119
TELEFONO : 3123681580
REMESA: 0141028333

DETALLE PRODUCTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	BULTOS	BOLSAS	KILOS ENTREGADOS
BIENESTARINA MAS FRESA 22.5KG	1930332	03-04-2023	11	275	247,50
BIENESTARINA MAS 22.5KG	1930337	05-04-2023	5	125	112,50
		TOTAL ENTREGADO	16	400	360,00

GEORREFERENCIACION PUNTO ENTREGA
(Aplica Solo Para Actas Digitales)

FECHA		DD	MM	AAAA
	DE DESPACHO	22-11-2022		
	DE ENTREGA EN PUNTO	23	11	2022

RECIBIDO EN PUNTO POR (Seleccione y marque con "X"):

- [X] Responsable: YENNY PAOLA SANTOS SILVA - 37861326
- [ ] Suplente: DEYSSI ROCIO ABRIL - 33645181
- [ ] Tercero (a) autorizado (a) / Nuevo (a) Responsable / Nuevo (a) suplente

NOMBRE Y APELLIDO: CEDULA:

FIRMA: Yenny Santos

TELEFONO 3166259994

OBSERVACIONES:

El clima está cambiando, nosotros también deberíamos.

SI FINALIZADO EL MES USTED NO HA RECIBIDO EL PRODUCTO, O TIENE CUALQUIER OTRA INQUIETUD FRENTE A LA DISTRIBUCION DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL, FAVOR COMUNICARSE A LOS TELEFONOS 320-6934077 O 314-8913638

3978

DOCUMENTO ANEXO APLICACIÓN DE PROGRAMA Y CONTROL DE EXISTENCIAS NUMERO ACTA:2034772

Antes de esta entrega sus reservas deben 22,0 bolsas.

PERIODO CONSUMO: DICIEMBRE

MUNICIPIO	SERVICIO	UNIDADES	CUPOS	USUARIOS	NUMERO KILOS	NUMERO BOLSAS
YOPAL	DICIEMBRE - ATENCIÓN PROPIA E INTERCULTURAL	12,0	50,0	50,0	45,0	50,0
TOTALES		12,0	50,0	50,0	45,0	50,0

Saldo Registrado SIM		0,0
Reservas Del Mes Anterior		6,0
Nuevas Reservas		6,0
Total Enviado En El Acta	45,0	50,0

Despues de distribuir el producto, usted debe conservar como reserva para el 6.0 bolsas.

ACTA DE ENTREGA NUMERO ACTA :2034772

BODEGA DISTRIBUCIÓN: TENJO REMITENTE: INGREDION COLOMBIA S.A. NIT: 890301690-3 CONTRATO: 01014512022

DESTINATARIO

PUNTO DE ENTREGA : CORPORACIÓN NUESTRA GENTE

CODIGO : 85020010002

DEPARTAMENTO CASANARE MUNICIPIO: YOPAL

RESPONSABLE ICBF: YENNY PAOLA SANTOS SILVA - 37861326

SUPLENTE ICBF: DEYSSI ROCIO ABRIL - 33645161

DIRECCION : KR 17 35 14 BARRIO_20_DE_JULIO

TELEFONO : 3208038058 - 3166259994

PROGRAMA : PROGRAMAS REGULARES RANGO PROYECTADO: 17-11-2022 / 30-11-2022

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR : EGA-KAT LOGISTICA S.A.S

PLACA : THY089

CONDUCTOR : NELSON HERNANDO RUIZ OVALLE

CEDULA: 79665119

TELEFONO : 3123681560

REMESA: 0141028324

DETALLE PRODUCTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	BULTOS	BOLSAS	KILOS ENTREGADOS
ALIMENTO MGML 22,5KG	1933257	20-04-2023	2	50	45,00
		TOTAL ENTREGADO	2	50	45,00

GEORREFERENCIACIÓN PUNTO ENTREGA
(Aplica Solo Para Actas Digitales)

FECHA		22-11-2022		
	DE DESPACHO			
	DE ENTREGA EN PUNTO	23	11	2022
		DD	MM	AAAA

RECIBIDO EN PUNTO POR (Seleccione y marque con "X"):

[X] Responsable: YENNY PAOLA SANTOS SILVA - 37861326

[ ] Suplente: DEYSSI ROCIO ABRIL - 33645161

[ ] Tercero (a) autorizado (a) / Nuevo (a) Responsable / Nuevo (a) suplente

NOMBRE Y APELLIDO: CEDULA:

FIRMA

Yenny Santos

TELEFONO 3166259994

OBSERVACIONES:

El clima está cambiando, nosotros también deberíamos.

SI FINALIZADO EL MES USTED NO HA RECIBIDO EL PRODUCTO, O TIENE CUALQUIER OTRA INQUIETUD FRENTE A LA DISTRIBUCION DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL, FAVOR COMUNICARSE A LOS TELEFONOS 320-6934077 O 314-8913936

3479

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

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

REGIONAL:	CASANARE	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA:	85020010002	MES DE CONSUMO:	NOVIEMBRE		
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORO	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA:	CORPORACION NUESTRA GENTE				
MUNICIPIO:	YOPAL	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA:	YENNY SANTOS SILVA	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	DEYSSI ROCIO ABRIL		
MODALIDAD:	PROPIA INTERCULTURAL	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA:	CR 17 # 35 - 14	BARRIO: VEINTE DE JULIO	TELÉFONO: 3202323317		

VALOR INFORMATIVO DEL AAVN	Mes:	NOVIEMBRE	Mes:	NOVIEMBRE	Mes:	NOVIEMBRE	Mes:		
	Bienestarina Más®	X	Bienestarina® Liquida	X	Alimento MG y ML	X	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		X	CALVARIO	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	3/11/2022	1920820 0	1 0	120922 170722	224 19	1906155 0	1 0	0 0	0 0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. Garcia
2		X	GUAFILLAL	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	3/11/2022	1920820	1	120922	104	1906155	2	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. Garcia
3		X	SAN JOSE 1	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	33.645.181	3/11/2022	1920820	4	120922	220	1906155	8	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. Garcia
4		X	SAN JOSE 2	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	33.645.181	3/11/2022	1920820	3	120922	230	1906155	6	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A Garcia
5		X	SAN JOSE 3	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	33.645.181	3/11/2022	1920820	5	120922	210	1906155	10	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. Garcia
6		X	BETANIA	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	3/11/2022	1920820	3	120922	225	1906155	5	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. Garcia
7		X	QUINTO PATIO Y TOPOCHALES	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	3/11/2022	1920820	1	120922	104	1906155	2	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. Garcia
8		X	ESMERALDA 1	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	3/11/2022	1920820	1	120922	171	1906155	2	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. Garcia

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega: Yenny Santos

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega: 37.861.326

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

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® Líquida		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
9		X	ESMERALDA 2	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	3/11/2022	1920178	4	120922	153	1906155	7	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García
10		X	MEREY 1	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	3/11/2022	1920820	1	120922	120	1906155	1	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García
11		X	MEREY 2	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	3/11/2022	0	0	120922	130	0	0	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García
12		X	ESMERALDA 3	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	3/11/2022	1920820	2	120922	144	1906155	4	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega: Yeny Santos

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega: 37.861.326

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

3980

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

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

REGIONAL:	CASANARE	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA:	85020010002	MES DE CONSUMO:	NOVIEMBRE		
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORO	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA:	CORPORACION NUESTRA GENTE				
MUNICIPIO:	YOPAL	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA:	YENNY SANTOS SILVA	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	DEYSSI ROCIO ABRIL		
MODALIDAD:	PROPIA INTERCULTURAL	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA:	CR 17 # 35 - 14	BARRIO:	VEINTE DE JULIO	TELÉFONO:	3202323317

VALOR INFORMATIVO DEL AAVN	Mes:	NOVIEMBRE	Mes:	NOVIEMBRE	Mes:	NOVIEMBRE	Mes:		
	Bienestarina Más®	X	Bienestarina® Liquida	X	Alimento MG y ML	X	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		X	MOCHUELO 1	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	3/11/2022	1920820	1	120922	190	1906155	2	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. Garcia
2		X	MOCHUELO 2	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	3/11/2022	1920820	1	120922	200	1906155	2	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. Garcia
3		X	MOCHUELO 3	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	3/11/2022	1920820	1	120922	160	1906155	1	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. Garcia
4		X	MOCHUELO 4	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	3/11/2022	1920820	1	120922	130	1906155	2	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. Garcia
5		X	MOCHUELO 5	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	3/11/2022	0	0	120922	150	0	0	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. Garcia
6		X	MARDUE 1	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	3/11/2022	0	0	120922	108	0	0	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. Garcia
7		X	MARDUE 2	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	3/11/2022	1920820	2	120922	108	1906155	4	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. Garcia
8		X	MORICHITO 1	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	1.049.639.943	3/11/2022	1920820	2	120922	220	1906155	4	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. Garcia

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega: Yenny Santos

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega: 37861328

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 ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A UNIDADES EJECUTORAS O DE SERVICIO

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
9		X	MORICHITO 2	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	33.645.181	3/11/2022	1920820	1	120922	210	1906155	2	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. Garcia
10		X	TSAMANI 1	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	33.645.181	3/11/2022	1920820	1	120922	190	1906155	1	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. Garcia
11		X	TSAMANI 2	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	33.645.181	3/11/2022	1920820	4	120922	130	1906155	7	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. Garcia
12		X	MORICHITO 3	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	33.645.181	3/11/2022	1920820	4	120922	180	1906155	8	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. Garcia
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega: Yenny Santos

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega: 37861126

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

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

REGIONAL:	CASANARE	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA:	85020010002	MES DE CONSUMO:	NOVIEMBRE	
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORO	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA:	CORPORACION NUESTRA GENTE			
MUNICIPIO:	YOPAL	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA:	YENNY PAOLA SANTOS SILVA	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	DEYSSI ROCIO ABRIL	
MODALIDAD:	1000 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA:	CR 17 # 35 - 14	BARRIO: VEINTE DE JULIO	TELÉFONO: 3202323	
VALOR INFORMATIVO DEL AAVN	Mes: Bienestarina Más® X	Mes: Bienestarina® Liquida		Mes: Alimento MG y ML	NOVIEMBRE X	Mes: 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	X		MUNICIPIO DE YOPAL	NUBIA IBETH LOPEZ BECERRA	C.C.	1.049.609.024	10/11/2022	1920820	60	0	0	1906155	18	0	0	FERRISSON HAIR RIBERA MORENO	CC	1.118.561.931	Jair R.
2	X		MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO	NUBIA IBETH LOPEZ BECERRA	C.C.	1.049.609.024	10/11/2022	1920820	100	0	0	1906155	24	0	0	FERRISSON HAIR RIBERA MORENO	CC	1.118.561.931	Jair R
3	X		MUNICIPIO DE HATO COROZAL	NUBIA IBETH LOPEZ BECERRA	C.C.	1.049.609.024	10/11/2022	1920820	40	0	0	1906155	2	0	0	FERRISSON HAIR RIBERA MORENO	CC	1.118.561.931	Jair R.
4	X		MUNICIPIO DE MONTERREY	NUBIA IBETH LOPEZ BECERRA	C.C.	1.049.609.024	10/11/2022	1920820	40	0	0	1906155	11	0	0	FERRISSON HAIR RIBERA MORENO	CC	1.118.561.931	Jair R.
5	X		MUNICIPIO DE VILLANUEVA	NUBIA IBETH LOPEZ BECERRA	C.C.	1.049.609.024	10/11/2022	1920820	60	0	0	1906155	14	0 0	0 0	FERRISSON HAIR RIBERA MORENO	CC	1.118.561.931	

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega: Yenny Santos

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega: 37.861.326

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 ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A UNIDADES EJECUTORAS O DE SERVICIO

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® Líquida		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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

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

REGIONAL:	CASANARE	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA:	85020010002	MES DE CONSUMO:	DICIEMBRE		
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORO	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA:	CORPORACION NUESTRA GENTE				
MUNICIPIO:	YOPAL	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA:	YENNY PAOLA SANTOS SILVA	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	DEYSSI ROCIO ABRIL		
MODALIDAD:	1000 DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA:	CR 17 # 35 - 14	BARRIO:	VEINTE DE JULIO	TELÉFONO:	3202323
VALOR INFORMATIVO DEL AAVN	Mes:	Mes:		Mes:	NOVIEMBRE	Mes:	
	Bienestarina Más®	Bienestarina® Liquida		Alimento MG y ML	X	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	X		MUNICIPIO DE YOPAL	NUBIA IBETH LOPEZ BECERRA	C.C.	1.049.609.024	10/11/2022	0	0	0	0	1923825	8	0	0	FERRISSON HAIR RIBERA MORENO	CC	1.118.561.931	Jair R
								0	0	0	0	1906155	10	0	0				
2	X		MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO	NUBIA IBETH LOPEZ BECERRA	C.C.	1.049.609.024	10/11/2022	0	0	0	0	1906155	24	0	0	FERRISSON HAIR RIBERA MORENO	CC	1.118.561.931	Jair R
3	X		MUNICIPIO DE HATO COROZAL	NUBIA IBETH LOPEZ BECERRA	C.C.	1.049.609.024	10/11/2022	0	0	0	0	1906155	2	0	0	FERRISSON HAIR RIBERA MORENO	CC	1.118.561.931	Jair R
4	X		MUNICIPIO DE MONTERREY	NUBIA IBETH LOPEZ BECERRA	C.C.	1.049.609.024	10/11/2022	0	0	0	0	1923825	11	0	0	FERRISSON HAIR RIBERA MORENO	CC	1.118.561.931	Jair R
5	X		MUNICIPIO DE VILLANUEVA	NUBIA IBETH LOPEZ BECERRA	C.C.	1.049.609.024	10/11/2022	0	0	0	0	1923825	14	0	0	FERRISSON HAIR RIBERA MORENO	CC	1.118.561.931	Jair R

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega: Yenny Santos

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega: 37.861.326

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

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® Líquida		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

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 CONTROL DE INVENTARIOS DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA	CORPORACION NUESTRA GENTE	CODIGO DEL PUNTO	85020010002
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO	YENNY PAOLA SANTOS SILVA	NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO	YENNY PAOLA SANTOS SILVA
REGIONAL	CASANARE	CENTRO ZONAL	PAZ DE ARIPORO — MUNICIPIO: YOPAL

DESCRIPCION DEL AAVN: Bienestarina Más® ☐ Bienestarina Más® Vainilla ☐ Bienestarina Más® Fresa: ■
Alimento para la Mujer Gestante y en Periodo de Lactancia ☐
Bienestarina® Liquida ☐ Sabor: ☐ Cúal:

VALOR INFORMATIVO DEL PRECIO DEL AAVN								
Mes: Febrero	Valor 13.640	Mes: Mayo	Valor: 11.788	Mes: Agosto	Valor 11.950
Mes: Marzo	Valor 14.475	Mes: Junio	Valor: 12.005	Mes: Septiembre	Valor 11.763
Mes: Abril	Valor 11.620	Mes: Julio	Valor: 11.686	Mes: Octubre	Valor 11.975

Fecha de entrada o salida			No. de acta	No. Lote	Fecha de vencimiento			ENTRADA (Unidades)	SALIDA			EXISTENCIA LOTE (Unidades)	EXISTENCIA PUNTO DE ENTREGA (Unidades)	RESERVA (Unidades)
									Unidades	Destino				
Día	Mes	Año			Día	Mes	Año			Beneficiarios	Unidades ejecutoras			
3	11	2022	N/A	1920178	18	2	2023	0	4	-	X	0	0	0
23	11	2022	2034681	1930332	3	4	2023	275	-	-	-	275	275	0

Firma del responsable del punto de entrega: Yenny Santos

Cédula del responsable del punto de entrega: 37861326

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

F1.P5.PP
Versión 4
1 de 2
17/09/2018
Clasificación de la información
Clasificada

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO CONTROL DE INVENTARIOS DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA	CORPORACION NUESTRA GENTE	CODIGO DEL PUNTO	85020010002
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO	YENNY PAOLA SANTOS SILVA	NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO	YENNY PAOLA SANTOS SILVA
REGIONAL	CASANARE	CENTRO ZONAL	PAZ DE ARIPORO — MUNICIPIO: YOPAL

DESCRIPCION DEL AAVN:
Bienestarina Más® ☐ — Bienestarina Más® Vainilla ■ — Bienestarina Más® Fresa: ☐
Alimento para la Mujer Gestante y en Periodo de Lactancia ☐
Bienestarina® Liquida ☐ Sabor: _____ ☐ Cúal: _____

VALOR INFORMATIVO DEL PRECIO DEL AAVN

Mes: Febrero	Valor 13.640	Mes: Mayo	Valor: 11.735	Mes: Agosto	Valor 11.889
Mes: Marzo	Valor 14.475	Mes: Junio	Valor: 11.948	Mes: Septiembre	Valor: 11.703
Mes: Abril	Valor 11.567	Mes: Julio	Valor: 11.532	Mes: Octubre	Valor 11.914

Fecha de entrada o salida			No. de acta	No. Lote	Fecha de vencimiento			ENTRADA (Unidades)	SALIDA			EXISTENCIA LOTE (Unidades)	EXISTENCIA PUNTO DE ENTREGA (Unidades)	RESERVA (Unidades)
									Unidades	Destino				
Día	Mes	Año			Día	Mes	Año			Beneficiarios	Unidades ejecutoras			
27	10	2022	2027607	1928276	22	3	2023	100	-	-	-	100	100	0

Firma del responsable del punto de entrega: Yenny Santos

Cédula del responsable del punto de entrega: 37961326

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 CONTROL DE INVENTARIOS DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

F1.P5.PP
Versión 4
1 de 2
17/09/2018
Clasificación de la información
Clasificada

NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA	CORPORACION NUESTRA GENTE	CODIGO DEL PUNTO	85020010002
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO	YENNY PAOLA SANTOS SILVA	NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO	YENNY PAOLA SANTOS SILVA
REGIONAL	CASANARE	CENTRO ZONAL	PAZ DE ARIPORO — MUNICIPIO: YOPAL

DESCRIPCION DEL AAVN: Bienestarina Más® ■ Bienestarina Más® Vainilla ☐ Bienestarina Más® Fresa: ☐
Alimento para la Mujer Gestante y en Periodo de Lactancia ☐
Bienestarina® Liquida ☐ Sabor: _____ Otro ☐ Cúal: _____

VALOR INFORMATIVO DEL PRECIO DEL AAVN								
	Mes: Febrero	Valor 12.115	Mes: Mayo	Valor: 11.607	Mes: Agosto	Valor 11.851
	Mes: Marzo	Valor 13.010	Mes: Junio	Valor: 11.754	Mes: Septiembi	Valor 11.474
	Mes: Abril	Valor 11.394	Mes: Julio	Valor: 11.403	Mes:Octubre	Valor 11.741

Fecha de entrada o salida			No. de acta	No. Lote	Fecha de vencimiento			ENTRADA (Unidades)	SALIDA			EXISTENCIA LOTE (Unidades)	EXISTENCIA PUNTO DE ENTREGA (Unidades)	RESERVA (Unidades)
									Unidades	Destino				
Dia	Mes	Año			Dia	Mes	Año			Beneficiarios	Unidades ejecutoras			
3	11	2022	NA	1920820	20	2	2023	0	40	-	-	635	910	21
10	11	2022	NA	1920820	20	2	2023	0	300			335	610	21
23	11	2022	2034681	1930337	5	4	2023	125	-	-	-	125	735	21

Firma del responsable del punto de entrega: Yenny Santos

Cédula del responsable del punto de entrega: 37.861.326

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 CONTROL DE INVENTARIOS DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA	CORPORACION NUESTRA GENTE	CODIGO DEL PUNTO	85020010002
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO	YENNY PAOLA SANTOS SILVA	NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO	YENNY PAOLA SANTOS SILVA
REGIONAL	CASANARE	CENTRO ZONAL	PAZ DE ARIPORO — MUNICIPIO: YOPAL

DESCRIPCION DEL AAVN:
Bienestarina Más® ☐ Bienestarina Más® Vainilla ☐ Bienestarina Más® Fresa: ☐
Alimento para la Mujer Gestante y en Periodo de Lactancia ☐
Bienestarina® Liquida ■ Sabor: GUANUA, AVENA Y ARROZ ☐ Cual:

VALOR INFORMATIVO DEL PRECIO DEL AAVN

Mes: Febrero	Valor 1.454	Mes: Mayo	Valor: 1.422	Mes: Agosto	Valor 1.488
Mes: Marzo	Valor 1.473	Mes: Junio	Valor: 1.471	Mes: Septiembre	Valor 1.480
Mes: Abril	Valor 1.401	Mes: Julio	Valor: 1.461	Mes: Octubre	Valor 1.516

Fecha de entrada o salida			No. de acta	No. Lote	Fecha de vencimiento			ENTRADA (Unidades)	SALIDA			EXISTENCIA LOTE (Unidades)	EXISTENCIA PUNTO DE ENTREGA (Unidades)	RESERVA (Unidades)
									Unidades	Destino				
Día	Mes	Año			Día	Mes	Año			Beneficiarios	Unidades ejecutoras			
3	11	2022	NA	170722	13	1	2023	0	19	-	X	0	4032	18
3	11	2022	NA	120922	11	3	2023	0	4011	-	X	21	21	18

Firma del responsable del punto de entrega: Yenny Santos

Cédula del responsable del punto de entrega: 37861326

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.

3487

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO CONTROL DE INVENTARIOS DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA	CORPORACION NUESTRA GENTE	CODIGO DEL PUNTO	85020010002
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO	YENNY PAOLA SANTOS SILVA	NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO	YENNY PAOLA SANTOS SILVA
REGIONAL	CASANARE	CENTRO ZONAL	PAZ DE ARIPORO — MUNICIPIO: YOPAL

DESCRIPCION DEL AAVN: Bienestarina Más® ☐ Bienestarina Más® Vainilla ☐ Bienestarina Más® Fresa: ☐
Alimento para la Mujer Gestante y en Periodo de Lactancia ■
Bienestarina® Líquida ☐ Sabor: _____ Otro ☐ Cúal: _____

VALOR INFORMATIVO DEL PRECIO DEL AAVN								
	Mes: Febrero	Valor 22.885	Mes: Mayo	Valor: 21.514	Mes: Agosto	Valor 22.552
	Mes: Marzo	Valor 24.673	Mes: Junio	Valor: 21.829	Mes: Septiembre	Valor 21.734
	Mes: Abril	Valor 21.863	Mes: Julio	Valor: 21.364	Mes: Octubre	Valor 22.304

Fecha de entrada o salida			No. de acta	No. Lote	Fecha de vencimiento			ENTRADA (Unidades)	SALIDA			EXISTENCIA LOTE (Unidades)	EXISTENCIA PUNTO DE ENTREGA (Unidades)	RESERVA (Unidades)
									Unidades	Destino				
Día	Mes	Año			Día	Mes	Año			Beneficiarios	Unidades ejecutoras			
2	11	2022	TRASLADO	1906155	22	12	2022	0	118	-	X	187	362	6
3	11	2022	NA	1906155	22	12	2022	0	82	-	X	105	280	6
10	11	2022	NA	1906155	22	12	2022	0	105	-	X	0	175	6
10	11	2022	NA	1923825	16	3	2023	0	33	-	X	142	142	6
23	11	2022	2034772	1933297	20	4	2023	50	-	-	-	50	192	6

Firma del responsable del punto de entrega: Yenny Santos

Cédula del responsable del punto de entrega: 37.861.326

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

F2.PS.PP
Versión 4
1 de 2
17/09/2018
Clasificación de la información
Clasificada

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	8512500003930	MES DE CONSUMO: NOVIEMBRE	AÑO: 2022
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	TSAMANI 1		
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORO	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	LIZETH ANDREA ALVAREZ SÁNCHEZ	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	YENNY PAOLA SANTOS SILVA
MUNICIPIO:	HATO COROZAL	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 17 # 35 -30	BARRIO: VEINTE DE JULIO	TELÉFONO: 3202323317
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CÓDIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	85070010002	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	COMUNIDAD PROSPERIDAD PARA NUESTRA GENTE

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	HEZEL	ORIANNA MARYAM	BARRIOS	RODRIGUEZ	RC	1115867968	05/11/22			120922	10					LEIDIS GRICELA RODRIGUEZ RODRIGUEZ CC 1117459173	MADRE	
2	HENYER	XAMIR	LEON	YEPES	RC	1117460633	05/11/22			120922	10					ELVIA GIORGINA YEPES RODRIGUEZ CC 1119580139	MADRE	
3	KALETH	YOSMANI	YEPES	MALPICA	RC	1117460671	05/11/22			120922	10					BETTY ANDREA MALPICA RODRIGUEZ CC 1006559618	MADRE	
4	BRIHANA	MILAIRYS	RODRIGUEZ	CAMPO	RC	1117461314	05-11-22	1920820	1			2906155	2			CLEMENCIA CAMPO BRICEÑO CC 1006550740	MADRE	
5	GEORGE	SAMIR	GAITAN	BALTA	RC	1117460673	05-11-22			120922	10					CLARENA MARBELL BALTA 720885 CC 1117460617	MADRE	
6	LINDA	DAENERYS	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	RC	1117460728	05-11-22			120922	10					YENNY MILFILAN RODRIGUEZ V 23730206	MADRE	
7	ANAHIS	SOLEIMNIS	BARRIOS	GAITAN	RC	1117460862	05-11-22			120922	10					CARMEN SOLANLY GAITAN DIAZ CC 1123880415	MADRE	
8	ARNOL	YEIKOI	GAITAN	MALPICA	RC	1117460862	05-11-22			120922	10					LUZ DARY MALPICA CC 1118648150	MADRE	
9	YANEXI	JULIETH	ROMERO	HUMEJE	RC	1117460987	05-11-22			120922	10					LICOLA HUMEJE JOROPA CC 1123179041	MADRE	
10	ENOC	ESTIBEN	VALDERRAMA	LEON	RC	1117460988	05-11-22			120922	10					AURA DORELY LEON MALPICA CC 1123179018	MADRE	
11	LUIS	ANTHONY	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	RC	1113460985	05-11-22			120922	10					BELQUIS YAJAIRA RODRIGUEZ RODRIGUEZ CC 1117460609	MADRE	
12	YHINDEYLIS	NAYHIARA	MALPICA	RODRIGUEZ	RC	1117460992	05-11-22			120922	10					LILIA TERESA RODRIGUEZ RODRIGUEZ CC 1117458073	MADRE	
13	HECTOR	JEREMIA	ROMERO	HUMEJE	RC	1117461110	05-11-22			120922	10					LICOLA HUMEJE JOROPA CC 1123179041	MADRI	
14	DARIO	ERNESTO	YESPES	GAITAN	RC	1117461183	05-11-22			120922	10					MARITZA MOVEDO YEPES GAITAN CC 1123179034	MADRE	

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1049639943

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

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina* Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	LIA	MAIA	MALPICA	RODRIGUEZ	RC	1118578843	05-11-22			120922	10					AMALIA MALPICA RODRIGUEZ CC 24344157	MADRE	amalia M.
16	DAIRON	MAURICIO	CHIPIAJE	YEPES	RC	1124835130	05-11-22			120922	10					MARITZA ARMESIS YEPES GAIRAN CC 1123117929	MADRE	Maritza yepes
17	ERICK	EMANUEL	RODRIGUEZ	ERRENUMA	RC	1122137335	05-11-22			120922	10					YUDI MARCELA RODRIGUEZ ERRENUMA CC 1123179814	MADRE	o Marcela
18	BRAYDEN	ALEXANDRO	RODRIGUEZ	ERRENUMA	RC	1122138978	05-11-22			120922	10					NELLY RIVERA RODRIGUEZ ERRENUMA CC 1047401468	MADRE	Nelly R
19	IZAN	AARON	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	RC	1117461229	05-11-22			120922	10					YENIS DEL PILAR RODRIGUEZ CC 2173868	MADRE	pilar.
20	BECKY	LEIRYS IRENE	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	RC	1117461208	05-11-22			120922	10					HELIDUS RODRIGUEZ CC 1117460829	MADRE	
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1099639943

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 ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	8512511406227	MES DE CONSUMO: NOVIEMBRE	AÑO: 2022
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	TSAMANI 2		
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORO	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	YENNY PAOLA SANTOS SILVA
MUNICIPIO:	HATO COROZAL	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 17 # 35 -30	BARRIO: VEINTE DE JULIO	TELÉFONO: 3203123317
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	85020010002	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	CORPORACION PROSPERIDAD PARA NUESTRA GENTE

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina* Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC.	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	ZAID	JULIAN	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	RC	1222142091	05-11-22	1920820	1			1906155	2			LIZ ALCIRA RODRIGUEZ CC 1117409781	MADRE	Liz Alcira R
2	ELYAM	NEFTALY	FERNANDEZ	MORENO	RC	1117493770	05-11-22			120922	10					GLORIA E MORENO CC 1117388091	MADRE	Gloria Moreno
3	HEMERZON	YUSETH	GAITAN	GAITAN	RC	1117460782	05-11-22			120922	10					MARIA CECILIA GAITAN RODRIGUEZ CC 30000901	MADRE	Cecilia Gaitan
4	LUBIS	GRICELA	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	CC	1117459173	05-11-22	1920820	1			1906155	2			INGRI YAMILA RODRIGUEZ RODRIGUEZ CC 1117458707	HERMANA	Ingri R
5	DENNIFER	CELIN	RODRIGUEZ	AMAYA	RC	1117460861	05-11-22			120922	10					DIANA MARIA AMAYA ERRERUMA CC 1123552940	MADRE	Diana A
6	HEDDYO	FANNIK	GARCIA	DIAZ	RC	1117461025	05-11-22			120922	10					YENIFER KARINA GARCIA DIAZ CC 1121387856	MADRE	Karina G
7	HANNA	MELISSA	MARIN	ROMERO	RC	1117461046	05-11-22			120922	10					LINA YORELY MARIN ROMERO CC 1117460535	MADRE	Lorena M
8	JOE	STIVEN	MORENO	MACABARE	RC	1117461101	05-11-22			120922	10					DIANA YULIANA MACABARE RODRIGUEZ CC 1067692949	MADRE	Erika
9	DAISON	IVAN	MALPICA	GAITAN	RC	1117461113	05-11-22			120922	10					MARLY ANDREA GAITAN GAITAN CC 1121396212	MADRE	Marly G.
10	YERSON	YAMIT	GAITAN	DIAZ	RC	1222131027	05-11-22			120922	10					GLENY GARLEY GAITAN DIAZ CC 1117408730	MADRE	Gleny G
11	JHIRIT	ALEXANDRA	MALPICA	RODRIGUEZ	RC	1222131027	05-11-22			120922	10					YURANI MALPICA MARTINEZ CC 1098549939	MADRE	Yurani M.
12	DAELYN	YARETZI	GAITAN	RODRIGUEZ	RC	1222138998	05-11-22			120922	10					ELSY MARCELY GAITAN RODRIGUEZ CC 1121409011	MADRE	Elsy Gaitan
13	YEICO	JOSE	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	RC	1117460726	05-11-22			120922	10					LIZ ALCIRA RODRIGUEZ RODRIGUEZ CC 1117409781	MADRE	Liz Alcira.
14	SALOME		CHARRIS	RUEDAS	RC	1117463198	05-11-22			120922	10					LINA MARIA RUEDAS CASTILLA CC 1076894650	MADRE	Lina R

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1049639943

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 ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina*		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	ERIK	EMIR	LARA	MACABARE	RC	1117461001	05-11-22			120922	10					ELVA EMILSA MACABARE RODRIGUES CC 1117461001	MADRE	ENIA
16	CARMEN	EDILIA	RODRIGUEZ		CC	1118648077	05-11-22	1920820	1			1906151	2			[illegible] CC1006538040	CONYUGE	LUIS RDZ
17	MIRTHA	AZALIA	RODRIGUEZ		CC	38020947	05-11-22	1920820	1			1906151	1			PIO CALAZA RODRIGUEZ CC1757 [illegible]	CONYUGE	.PÍO R.
18																	SUEGRA	
19																		
20																		
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1049639943

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 ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐	CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	8511500003932	MES DE CONSUMO: NOVIEMBRE	AÑO: 2022	
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MORICHITO 1			
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORO	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	LIZETH ANDREA ALVAREZ SÁNCHEZ	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	YENNY PAOLA SANTOS SILVA	
MUNICIPIO:	HATO COROZAL	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 17 # 35-30	BARRIO VEINTE DE JULIO	TELÉFONO:	3202323317
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	85020010002	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	CORPORACION PROSPERIDAD PARA NUESTRA GENTE	

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	BIANCA	EMILY	HERRERA	VARGAS	RC	1117461241	05-11-22			120922	10					YESSENIA VARGAS QUITEVE CC 1117460840	MADRE	Yessenia
2	JHOLVE	FELICIANO	QUITEVE	CHAMARRAVI	RC	1117461258	05-11-22			120922	10					BORIS CHAMARRAVI TI 1117461576	MADRE	Nois
3	LAIREN	ELIF	QUITEVE	UMEJE	RC	1117461288	05-11-22	1920810	1			1906155	2			GERTRUDIS YAGUEDUA ANDRUZA CC 23710481	MADRE	Gertrudis
4	CARLITOS	FAIDEVER	GRANADOS	UMEJE	RC	1222142089	05-11-22	1920810	1			1906155	2			CARMEN LUCIA JOROPA UMEJE CC 23710293	MADRE	Carmen L.
5	JHOSMAR	ABDEL	QUITEBE	GAITAN	RC	1116818334	05-11-22			120922	10					JHOLMAN QUITEVE CC 1217459180	PADRE	Jholman
6	ALEXA	VIDALI	JOROPA	CHAMARRAVI	RC	1117460615	05-11-22			120922	10					KAROL CHAMARRAVI YAGUEDUA CC 1006558698	MADRE	KAROL
7	LUZ	DAIRA	GONZALEZ	HUMEJE	RC	1117461177	05-11-22			120922	10					LUZDARY HUMEJE JOROPA CC 1121179953	MADRE	Luz Dary
8	JELEN	MARIA	YAGUEDUVA	MACABARE	RC	1117460655	05-11-22			120922	10					JOSE SILVERIO YAGUEDUVA GIRELDES CC1118636302	PADRE	Silverio
9	YULI	GISEL	RODRIGUEZ	RENOMA	RC	1117460662	05-11-22			120922	10					EDIDA JOHANA RENOMA QUITEVE CC 1006558620	MADRE	Johana R.
10	YOLYS	AYAMI	HERRERA	RENOMA	RC	1117460672	05-11-22			120922	10					MARILUZ RENOMA QUITEVE CC 1117459385	MADRE	Mari Luz
11	ZARYTH	NAHOMY	RODRIGUEZ	QUITEBE	RC	1117460705	05-11-22			120922	10					YORLADIN RODRIGUEZ QUITEBE CC 1117459927	MADRE	Yorladin
12	LEIRIS	SKARLETH	RODRIGUEZ	QUITEBE	RC	1117460734	05-11-22			120922	10					CARMEN ROSA YAGUEDUA UMEJUZA CC 23710480	MADRE	Carmen
13	DANNYS	YACKELIN	MALPICA	CHAMARRAVI	RC	1117460731	05-11-22			120922	10					ANA ROCIO CHAMARRAVI CC 1006558616	MADRE	Ana
14	CRISTIAN	WILFRED	GUACARAPARE	QUITEVE	RC	1117460710	05-11-22			120922	10					MARLIS NATALIA QUITEVE YAGUEDUA CC 1006558517	MADRE	Marly Q

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1049639943

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 ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina®		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	ROBERT	NEIL	GUACARAPARE	JOROPA	RC	1117460811	05-11-22			120922	10					MARTHA YIVE JOROPA WAYUA CC 1006559188	MADRE	Martha
16	GREISY	YERALDI	JOROPA	HUMEJE	RC	1117460830	05-11-22			120922	10					AMELIA MACHACARE CC 30320671	MADRE	Amelia
17	DARNEL	ISAAC	JOROPA	CHAMARRAVI	RC	1117461110	05-11-22			120922	10					KAROL YINETH C YAGUIDUA CC 1006559658	MADRE	KAROL
18	ANGELA	YARITHZA	YAGUIDUA	JOROPA	RC	1117460903	05-11-22			120922	10					GLADYS JOROPA NAGUARIMA CC 1101179802	MADRE	Gladys J.
19	INA	BETSABETH	GUACARAPARE	CHAMARRAVI	RC	1117460865	05-11-22			120922	10					OMAIRA GUACAPARE CC 1117453318	MADRE	OMAIRA
20	LUIS	ABRAHAN	CHAMARRAVI	YAGUIDUA	RC	1117461115	05-11-22			120922	10					NELCY YAGUIDUA ANDUEZA CC 21718493	MADRE	NELCY
21	ALEIMAR	YADIR	JOROPA	YAGUIDUA	RC	1117461121	05-11-22			120922	10					JENCY YAGUIDUA MACARARE CC 1118693304	MADRE	Jency
22	ANNY	LISBELL	GRANADOS	UMEJE	RC	1118576627	05-11-22			120922	10					CARMEN LUCIA UMEJE JOROPA CC 21710287	MADRE	Carmen L.
23	MIHA	SARHAY	JOROPA		RC	1117461213	05-11-22			120922	10					FRANYS MILENA JOROPA CC 1117459205	MADRE	Franys
24	DANEYHYS	YITZED	QUITEVE	GAITAN	RC	1117461100	05-11-22			120922	10					JHOLMAN QUITEVE CC 1117459080	PADRE	Jholman
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1049639743

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 ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	85125114052 6	MES DE CONSUMO: NOVIEMBRE	AÑO: 2022
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MORICHITO 2		
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORO	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	UZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	YENNY PAOLA SANTOS SILVA
MUNICIPIO:	HATO COROZAL	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 17 # 35 -30	BARRIO VEINTE DE JULIO	TELÉFONO: 3202323317
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	85230010002	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	CORPORACION PROSPERIDAD PARA NUESTRA GENTE

	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	ANYELO		GAITAN	FLORES	RC	1117461216	05-11-22			120922	10					DILIS NORALBA RODRIGUEZ CC 33150296	MADRE	Noralba R.
2	LENDYS	SOFIA	UMEJE	GARCIA	RC	1117461222	05-11-22			120922	10					OLIMAR GARCIA CC 1006165752	PADRE	Olimar umeje
3	SHAIRA	CRISTAL	HUMO	MALPICA	RC	1117460906	05-11-22			120922	10					LUISA LIZETH HUMO MALPICA CC 1117179071	MADRE	[illegible]
4	MILIS	MAREK	CHAMARRAVI	JOROPA	RC	1117460913	05-11-22			120922	10					ANA FLOR JOROPA VANIA CC 1118848185	MADRE	Ana Flor J.
5	YEIMY	LORENA	UMEJE	HERRERA	RC	1117460919	05-11-22			120922	10					GINA LORENA HERRERA REINA CC 1006951197	MADRE	Gina Herrera
6	EVELIN	BRIYID	ARTEAGA	AGUILAR	RC	1117460929	05-11-22			120922	10					RICHARD JOSE ARTEAGA CISNEROS CC 1117459951	PADRE	Richard
7	LINDA	LUCIA	QUITEVE	UMEJE	RC	1117460971	05-11-22			120922	10					MARITZA USAEY UMEJE HERRERA CC 1118848129	MADRE	Maritza
8	ERENIA		JOROPA	JOROPA	RC	1117461068	05-11-22			120922	10					ELVIA MARIA JOROPA JOROPA CC 1148191786	MADRE	Elvia
9	YORNEY	ROSEL	JOROPA	JOROPA	RC	1117460830	05-11-22			120922	10					ELVIA MARIA JOROPA JOROPA CC 1148191786	MADRE	Elvia
10	BRAHIM	ZAIDEL	UMEJE	JOROPA	RC	1214216844	05-11-22			120922	10					OSMAR UMEJE PORRAS CC 1006539751	PADRE	Osmar umeje
11	EMMA	VALENTINA	CHAMARRAVI	JOROPA	RC	1117461087	05-11-22			120922	10					ANA FLOR JOROPA VANIA CC 1118848185	MADRE	Ana Flor J.
12	DAIMER	MOISES	CHAMARRAVI	QUITEVE	RC	1117461068	05-11-22			120922	10					SOL MERIDA QUITEVE NAZARENA CC 1116179808	MADRE	Solmeida
13	EHILIN	DAILET	ARTEAGA	CISNERO	RC	1117461099	05-11-22			120922	10					RICHARD JOSE ARTEAGA CISNEROS CC 1117459951	PADRE	Richard
14	ISSA	YOELI	QUITEVE	GARCIA	RC	1117461273	05-11-22	1920820	1			1908155	2			LUZ EMEY GARCIA CC 1118848117	MADRE	Luz emi

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1049635490

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina®		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	DIHONAR	YONQUIEL	HUMEJE	PEREZ	RC	1117461103	03-11-22			120922	10					LUZ ESTELA WAREE JOROPA CC 1118137649	ABUELA	Luz estela
16	DAENERYS	KHALEISY	QUITEBE	HERRERA	RC	1117460744	03-11-22			120922	10					ERIKA YUDILMA HERRERA JOROPA CC 3006559626	MADRE	Erika H
17	THALIANA	SALOME	QUITEBE	HERRERA	RC	1117461126	03-11-22			120922	10					ERIKA YUDILMA HERRERA JOROPA CC 3006559626	MADRE	Erika H
18	YIRA	ESCARLETH	HUMEJE	PONARE	RC	1117461150	03-11-22			120922	10					LUZ NELLY PONARE UMEJE CC 3006559609	MADRE	Nelly Ponare
19	NAIRO	NADIN	HUMO	MALPICA	RC	1117461207	03-11-22			120922	10					CARMEN MALPICA CC 23718191	MADRE	Carmen
20	ANDREY	BLADIMIR	CHAMARRAVI	AGUILAR	RC	1117461217	03-11-22			120922	10					ANDRES AILET CHAMARRAVI 1139648107	MADRE	Andres
21	AYNELEN	AILET	QUITEBE	JOROPA	RC	1147695588	03-11-22			120922	10					ALEIDA JOROPA MACHACARE CC 58000613	MADRE	Aleida
22	SELENA	DIALY	QUITEVE	GARCIA	RC	1214219942	03-11-22			120922	10					LUZ DARI GARCIA CC 1139548137	MADRE	Luz Dary.
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1094963943

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

F2.P5.PP
Versión 4
1 de 2
17/09/2018
Clasificación de la información
Clasificada

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ] UDS [ ]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	851251153521	MES DE CONSUMO: NOVIEMBRE	AÑO: 2022
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MORICHITO 3		
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORO	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	YENNY PAOLA SANTOS SILVA
MUNICIPIO:	HATO COROZAL	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 17 # 35 -30	BARRIO VEINTE DE JULIO	TELÉFONO: 3202323317
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	85020010002	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	CORPORACION PROSPERIDAD PARA NUESTRA GENTE

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	HELMER	SANTIAGO	GUARUPE	RENOMA	RC	1118580241	05-11-22			120922	10					ADRIANA RENOMA QUITEBE CC 1117460322	MADRE	Adriana R.
2	ARLEY	DAVID	CHAMARRAVI	MACABARE	RC	1222132139	05-11-22			120922	10					MIGUEL CHAMARRAVI MACABARE CC 1118486308	MADRE	
3	YOSMI	ADELYS	CHAMARRAVI	JOROPA	RC	1222136231	05-11-22			120922	10					DEISBIS DEICIN JOROPA JOROPA CC 1006159615	MADRE	Deisbis J.
4	MARIA	CAMILA ESTEFANY	HERRERA	JOROPA	RC	1222130292	05-11-22			120922	10					YANNI JOROPA YAGUEDUA CC 1117418951	MADRE	Yanni Joro.
5	ELIANA	MARIETH	TABUTIU	UMEJE	RC	1222136456	05-11-22			120922	10					MARIANA UMEJE HERRERA CC 1117418449	MADRE	Mariana Umeje
6	LUIZA	LORENA	QUITEBE	YAGUEDUA	RC	1222137811	05-11-22			120922	10					NIDIA JULIANA QUITEBE YAGUEDUA CC 1006758750	MADRE	Nidia Q.
7	NEICER	JOSUE	HERRERA	JOROPA	RC	1117460928	05-11-22			120922	10					MARIA EDICIA JOROPA JOROPA CC 1006159156	MADRE	Edisa J.
8	ROSSY	AYALEN	RENOMA	QUITEBE	RC	1117460868	05-11-22			120922	10					ADRIANA RENOMA QUITEBE CC 1117460322	MADRE	Adriana R.
9	THIAGO	SMID	JOROPA	GUALDRON	RC	1117460862	05-11-22	1320810	1			1906155	2			ROSY YANELIS JOROPA CC 1118449122	CONYUGE	Rosy J.
10	ALIXON	ARELIS ALEKONEWA	GUALDRÓN		RC	1117460884	05-11-22	1320810	1			1906155	2			ARELIS YERICES GUALDRÓN CC1117460884	MADRE	Genesis G.
11	INES	DESTRETH	UMEJE	HERRERA	RC	1222142281	05-11-22			120922	10					HILDA MARIA UMEJE TI 1117418961	MADRE	Hilda Umeje
12	BRIANA	YULIETH	GARCES	HUMEJE	RC	1115592573	05-11-22			120922	10					LURDES MARLE JAMER PONARE CC 1006159585	MADRE	Lurdes G.
13	HANNA	AILEN	MARTINEZ	UMEJE	RC	1006851079	05-11-22	1320810	1			1906155	2			SAIDA YORLE UMEJE GARCIA 1117418842	MADRE	Saida
14	ADAN	EMIR	JOROPA	CATIMAY	RC	1147[illegible]206	05-11-22			120922	10					ALBA NIRU JOROPA CATIMAY CC1118023041	MADRE	Alba

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1049639943

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

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina*		Alimento MG y ML		Otra AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	PABLO	JAVIER	JOROPA	LOPEZ	RC	1117461154	05-11-22			120922	10					LEONARDO JOROPA CC 1117459465	PADRE	
16	EINER	ERIEL	GUACARAPARE	JOROPA	RC	1117461270	05-11-22			120922	10					CARMEN LINETH JOROPA CHAMARRAH CC 38030097	MADRE	Carmen
17	DANA	DALIA	UMEJE	YASUDUVA	RC	1117461293	05-11-22	1920823	1			1906155	2			DELIS MORLEY YASUDUVA NIEVES CC1118648309	MADRE	Delis Yo.
18	ANDY	SAMIR	TABUTIU	UMEJE	RC	1117461261	05-11-22			120922	10					ELIAS RICARDO TABUTIU CC1192740276	PADRE	Elías T.
19	HERNAN	UZIEL	HERRERA	JOROPA	RC	1117461228	05-11-22			120922	10					MARIA EDILSA JOROPA CC1006550156	MADRE	Edilsa J.
20	YASSER	SAMIR	SOGAMOSO	ALDANA	RC	1234794174	05-11-22			120922	10					TRINA PAOLA ALDANA ARRIEZA CC 1006559401	MADRE	Paola A.
21	JORLAN	YAIR	SOGAMOSO	ALDANA	RC	1234702973	05-11-22			120922	10					TRINA PAOLA ALDANA ARRIEZA CC 1006559401	MADRE	Paola A.
22	AYLEN	DANIELA	UMEJE	YASUDUVA	RC	1117461002	05-11-22			120922	10					DELIS MORLEY YASUDUVA NIEVES CC1118648305	MADRE	Delis Yo.
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1049 639 743

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 ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR: PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ] UDS [x] | CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 8512500003931 | MES DE CONSUMO: NOVIEMBRE | AÑO: 2022
REGIONAL: CASANARE | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: MOCHUELO 1
CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO | RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO | SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:
MUNICIPIO: HATO COROZAL | DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CARRERA 17 #35-30 | BARRIO: 20 DE JULIO | TELÉFONO: 4146149395
MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL | CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: CORPORACION NUESTRA GENTE

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Liquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	TSEBOKORY	JESUS DAMIAN	JARPENA	LOMBANA	RC	1117460607	04/11/2022			120922	10					SONIA CONSUELO LOMANA 40337847	MADRE	
2	HOTSITO	ARNEVYS	AREVA	MAYAURI	RC	1117460910	04/11/2022			120922	10					TOMANA TERESA 1006409684	MADRE	
3	JUAN	VICENTE	AIPA	WAIQUIBO	RC	1117460713	04/11/2022			120922	10					ADRIANA WAIQUIRRO 1151188284	MADRE	
4	MURENIO	ASTRID	CAMNEY	JERPA	RC	1117460727	04/11/2022			120922	10					PANTSITO JERPA 1006499466	MADRE	
5	JURETSI	JHOSMAN	MAQUIRA	JAPE	RC	1117460731	04/11/2022			120922	10					AITURI MAQUIRA 1193230033	MADRE	
6	IBANEI	MARITZABETH	MICHICU	WAIQUIBO	RC	1117460698	04/11/2022			120922	10					IRECHA WAIQUIBO 1117460264	MADRE	
7	WATSI	BLADIMIR	SAWA	FLORO	RC	1117460945	04/11/2022			120922	10					DEA NELA FLORO 1117695209	MADRE	
8	TSIM	HEUFRANIOR	AIPA	WAIQUIBO	RC	1117460771	04/11/2022			120922	10					PISAIN WAIQUIBO 1118648990	MADRE	
9	AMAYA	DANILO	COINCHI	WEYO	RC	1117460650	04/11/2022			120922	10					CUNANEY WEYO 1006499814	MADRE	
10	DUBAYO	SONIA	MACARABEY	BURUSI	RC	1117460710	04/11/2022			120922	10					WAICUNA BURUSI 1006499948	MADRE	
11	DENTSYCOYRA	NIHAN	CHIPIAJE	ETEI	RC	1118575990	04/11/2022			120922	10					COTUNAYA ETEI 1006499455	MADRE	
12	ALANA	ZHARIT	MORENO	LOMBANA	RC	1117460686	04/11/2022			120922	10					CLAUDIA LOMBANA 1006499814	MADRE	
13	KASECURI	MILAN	LARA	MAINPENA	RC	1117460881	04/11/2022			120922	10					WATSIA MAINPENA 1118648147	MADRE	
14	PEYARCU	IAN JHOSEP	TSEJU	JARPENA	RC	1117460833	04/11/2022			120922	10					TOCOVAL ALBERTO TSEJU 1117458788	PADRE	

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

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 ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina®		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	TOENAM	ALIXER	BURUS	SANTANA	RC	1117460689	04/11/2022			120922	10					JULIETA SANTANA 1151338255	MADRE	Julieta
16	TSAWEIBA	MARGEU	PASTRANA	CUWEI	RC	1117460991	04/11/2022			120922	10					MURIM CUWEI 1117460105	MADRE	Muim
17	MAIDEIBA	NATALIA	INON	MICHICU	RC	1117461257	04/11/2022			120922	10					YANA INON 1118448158	PADRE	Yana
18	NAWATSAU	DANUEL	CONCHI	IMEYO	RC	1222142135	04/11/2022	1920820	1			1906155	2			MARIA JUANA WEYO 1065499681	MADRE	Cunonei
19	HEDAN	DAVID MAIKEIBO	JARPENA	VICENTE	RC	1117461260	04/11/2022			120922	10					WAMEIBA VICENTE 1065559675	MADRE	Wameiba
20	EDUAR	ANDRES	RANGEL	FLORO	RC	1028702541	04/11/2022			120922	10					ICUEIBA FLORO 1117459987	MADRE	Icueiba
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1118649442

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 ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR: PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ] UDS [X] | CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 85125000017055 | MES DE CONSUMO: NOVIEMBRE | AÑO: 2022
REGIONAL: CASANARE | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: MOCHUELO 2
CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO | RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO | SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:
MUNICIPIO: HATO COROZAL | DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CARRERA 17 #35-30 | BARRIO: 20 DE JULIO | TELÉFONO: 3146149395
MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL | CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: CORPORACION NUESTRA GENTE

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	JUMARI	DAVINSON JOHANY	AITURI	PASTRANA	RC	1222140743	04/11/2022			120922	10					LUZ PASTRANA CC. 1006499967	MADRE	Luz Mirla
2	TSAUNEI	FLANKI	AIPA	WAIQUIBO	RC	1117461014	04/11/2022			120922	10					CORMANA AIPA 1006499971	PADRE	Pacho
3	TORANA	RAFAHELA	MAQUIRA	TANE	RC	1117461182	04/11/2022			120922	10					WEIRA MAQUIRA 1117454809	MADRE	Weira
4	SIWAIN	SANTIAGO	COLINA	JERPA	RC	1028702490	04/11/2022			120922	10					PINTO JERPA 1117458781	MADRE	DARKIS
5	PIRAIN	MELITZABETH	MICHICU	WAIQUIBO	RC	1117461146	04/11/2022			120922	10					DIECHA WAIQUIBO 1117454758	MADRE	JIRECHA
6	DAUYA	SAMILE	AIPA	WAIQUIBO	RC	1117461034	04/11/2022			120922	10					PIRAIN WAIQUIBO 1118449060	MADRE	Pirain
7	FOWA	DAIFANI	OUVAN	MAINPENA	RC	1117461044	04/11/2022			120922	10					MAILIN MAINPENA 1120648144	MADRE	Oiompena
8	IBAYA	MAILIN	OUVAN	MAINPENA	RC	1117460868	04/11/2022			120922	10					MAILIN MAINPENA 1120648144	MADRE	Oiompena
9	WACUI	ANGEL DAVID	AITURI	SETTI	RC	1222138104	04/11/2022			120922	10					WACABAYA SETTE 1006499482	MADRE	wacabaya
10	MAWA	EMELIZ ALEJANDRA	VICENTE	JAPE	RC	1117460769	04/11/2022			120922	10					TURBEY JAPE 1117458670	MADRE	Turbey
11	SOFIA	MAJIRA	LEAL	MICHUCU	RC	1147695207	04/11/2022			120922	10					1006499885	MADRE	
12	ELENA	LUCIA	POSADA	JAPE	RC	1029408881	04/11/2022			120922	10					KOTSARA JAPE 1006499846	MADRE	Katsara
13	AREJU	OSCAR ESMITH	VICENTE	JAPE	RC	1117561084	04/11/2022			120922	10					TURBEY JAPE 1117458670	MADRE	Turbey
14	TUNIAURI	ANIEN	SETTE	MACARABEY	RC	1222136106	04/11/2022			120922	10					MAUCU MACARABEY 1117499074	MADRE	Maucu

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

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 ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina®		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	MARIA	BRISNEIDY	JARPENA	WAMARE	RC	1222134778	04/11/2022			120922	10					[illegible]	ABUELA	Fanny
16	EMILY	ALEJANDRA	RODRIGUEZ	RONCANCIO	RC	1222142741	04/11/2022	1920820	1			1906155	2			[illegible]	MADRE	[illegible]
17	THALIANA	ALEXANDRA	GELVEZ	VELANDIA	RC	1092965066	04/11/2022			120922	10					[illegible]	PADRE	[illegible]
18	WAIQUIBO TIAGO	ESTEBAN	VICENTE	PASTRANA	RC	1117460595	04/11/2022			120922	10					[illegible]	MADRE	[illegible]
19	ESNEIDER	MATIAS	HERRERA	AIPA	RC	1117460735	04/11/2022			170722	10					[illegible]	MADRE	[illegible]
20	ICHAURA	MARIA JOSE	JIMENEZ	AIPA	RC	1117460757	04/11/2022			170722	10					[illegible]	MADRE	[illegible]
21	KAHURING	ALEXANDER	MAINPENA	YAINCIKUUNE	RC	1117461175	04/11/2022			170722	10					[illegible]	MADRE	[illegible]
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1117461442

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

3495

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR: PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ] UDS [x] | CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 851251140628 | MES DE CONSUMO: NOVIEMBRE | AÑO: 2022

REGIONAL: CASANARE | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: MOCHUELO 3

CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO | RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO | SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :

MUNICIPIO: HATO COROZAL | DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CARRERA 17 #35-30 | BARRIO: 20 DE JULIO | TELÉFONO: 3146149395

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL | CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: CORPORACION NUESTRA GENTE

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Liquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
17	SANDRA	MAJIRA	MICHICU	JAPE	CC	1006499885	04-11-22	1920820	1			1906155	1			[illegible]	ESPOSO	Eliecer
2	KARIWAM	JHONNILBER	TSEJU	TOCON	RC	1117461186	04/11/22			120922	10					[illegible]	MADRE	
18	JUWARE	MICHAELI ENRRIQUE	JARPENA	CUWEI	RC	1117461109	04/11/22			120922	10					[illegible]	MADRE	We'cuwba
4	YENEWARI	DANIESER	COINCHI	WEYO	RC	1117460925	04/11/22			120922	10					[illegible]	MADRE	Cunaney
5	KAITO	YESID	TANE	SAWA	RC	1117460978	04/11/22			120922	10					[illegible]	MADRE	YEVA
6	MORIWA	MARIA YULIETH	MICHICU	SIMETO	RC	1117460990	04/11/22			120922	10					[illegible]	MADRE	Jatira
7	HIRWABU	HACLERINO	MACARABEY	BURUSI	RC	1117461016	04/11/22			120922	10					[illegible]	MADRE	Chicho
8	THEICOM	WILDER	BOTARA	JEONABO	RC	1117461066	04/11/22			120922	10					[illegible]	MADRE	Marka
9	JIRQUIRI	DAIFAN	MAINPENA	ATEPILLO	RC	1117461052	04/11/22			120922	10					[illegible]	MADRE	Neli
19	CAFENA	MILIANA	MICHICU	INON	RC	1117461145	04/11/22			120922	10					[illegible]	MADRE	xaneboyo
11	ANDIEL	MAKHARY	AIPA	YORO	RC	1117460644	04/11/22			120922	10					[illegible]	ABUELA	mary
12	CURASA	WILMER	SETTE	MACARABEY	RC	1117460779	04/11/22			120922	10					[illegible]	MADRE	Maicu
13	JORDOTO	DAINOBER	WAMARE	TANE	RC	1117460736	04/11/22			120922	10					[illegible]	MADRE	Karina
14	NERY	NICOL	GUANDO	ALFONSO	RC	1222129406	04/11/22			120922	10					[illegible]	MADRE	Mariwiba

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1116 649446

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 ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina®		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	SEINWA	TANIA	GUANDO	ALFONSO	RC	1222129407	04/01/22			120922	10					ANDRESITA ALFONSO 1008495886	MADRE	Manuela
16	YEINBA	SANDRA	MICHUCU	CAPENA	RC	1117460812	04/01/22			120922	10					WEIRUMA CAPENA 1118644092	MADRE	WEIRUMA
17	SAIRA	MANEINE	JEMIYA	MAYAURI	RC	1117460825	04/01/22			120922	10					YANETH MAYAURI 1006498748	MADRE	MAPOUTAA
18																		
19																		
20																		
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1118644492

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 ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR: PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ] UDS [X] | CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 851251140629 | MES DE CONSUMO: NOVIEMBRE | AÑO: 2022

REGIONAL: CASANARE | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: MOCHUELO 4

CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO | RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO | SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:

MUNICIPIO: HATO COROZAL | DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CARRERA 17 #35-30 | BARRIO: 20 DE JULIO | TELÉFONO: 3146149395

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL | CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: CORPORACION NUESTRA GENTE

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	RONAL	DAVID	KETSHINEI	INON	RC	1222133108	04/11/2022			120922	10					MADEIBA INON 1151188141	MADRE	Madeiba
2	YOCORI	MOIICA	MICHICU	CAFENA	RC	122212725	04/11/2022			120922	10					NELLY CAFENA 23710505	MADRE	Nely
3	BETTY	MASIA	JERPA	BAWEI	CC	1006499520	04/11/2022	1920820	1			1906155	2			PEDRO YARCUN JOSEFINA 1117459965	ESPOSO	Pedro
4	LEIDY	YALENA	GOMEZ	JAPE	RC	112506992	04/11/2022			120922	10					MAMA JAPE 1006499452	MADRE	Mamá
5	WARI	SAIR	MAYAURI	ORE	RC	1222129121	04/11/2022			120922	10					KETTY ORE 1117460629	MADRE	Keti
6	ADRIANA	LUCIA	CAMNEY	KAIKUE	RC	1222134523	04/11/2022			120922	10					ISABEL WEINAYA 23710258	ABUELA	Isabel
7	JOTSINE	DAVIXON JAVIER	AMAYA	SIPADA	RC	1117461000	04/11/22			120922	10					AMANDA SIPADA 1115852444	MADRE	Amanda
8	YAMERONI	JOSE	MICHICU	CAFENA	RC	1117461006	04/11/2022			120922	10					WEIRUMA CAFENA 1118648092	MADRE	Weiruma
9	EMMANUEL		MORENO	LOMBANA	RC	1222138521	04/11/2022			120922	10					CLAUDIA LOMBANA 1006499814	MADRE	Claudia
10	JACOBO	ADRIAN CALET	MICHICU	CAFENA	RC	1222139567	04/11/2022			120922	10					IBERSI MICHICU 1117459774	MADRE	Aripu
11	YEILI	GISELA	AIPA	NAWAY	RC	1117461032	04/11/2022			120922	10					MARLA AIPA 1006499888	MADRE	Technanda
12	MARITUNEI	PATRICIA	TSEJU	MAQUIRA	RC	1117461184	04/11/2022			120922	10					FREDI TSIU ATAPEI 1006499766	PADRE	freddy
13	DAVIYARI	SAPDIEL	MEDINA	WAISANA	RC	1117460834	04/11/2022			120922	10					PECHON MEDINA 1117458795	MADRE	Pechon
14	JUREBA	MALLERLY	JEMIYA	MAYAURI	RC	1117461078	04/11/2022			120922	10					YANETH MAYAURI 1006499744	MADRE	Mayauriba

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1118611776

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina®		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA

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

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

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

3497

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR: PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ] UDS [x] | CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 8512511406 30 | MES DE CONSUMO: NOVIEMBRE | AÑO: 2022

REGIONAL: CASANARE | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: MOCHUELO 5

CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO | RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO | SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:

MUNICIPIO: HATO COROZAL | DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CARRERA 17 #35-30 | BARRIO: 20 DE JULIO | TELÉFONO: 3146149305

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL | CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: CORPORACION NUESTRA GENTE

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Liquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	AARON	MOISES	SIMETO	MICHICU	RC	1121909068	04/11/22			120922	10					VICTORIA POLINA MICHICU 1006499864	MADRE	Victoria
2	LAURA	MICHEL	MAQUIRA	TANE	RC	1117461138	04/11/22			120922	10					HUMBERTO MAQUIRA TANE 1006499494	MADRE	Horacio
3	OSAINTO	ANDRES	DUVAN	YANACUA	RC	1117461058	04/11/22			120922	10					TORIBIA YANACUA 1006499700	MADRE	Toribia
4	CAFERA	LEILANY	SIMETO	MICHICU	RC	1116824475	04/11/22			120922	10					MOISES SIMETO 1117460139	PADRE	Victoria
5	KHAWIYARI	FERNEY	TSEJU	FORERO	RC	1117461031	04/11/22			120922	10					HYTIA FORERO 1117460189	MADRE	Aytia
6	MACHAWA	LUIZ	TSEJU	JUBA	RC	1117460759	04/11/22			120922	10					LUZ DARY JUIVA 1117456849	MADRE	Freddy
7	SUMANA	JOSUA DANIEL	FAINCKJUNE	ORE	RC	1117461016	04/11/22			120922	10					SONAFIA URE 1117458286	MADRE	Yuriphica
8	WANDERU	LEANDRO	RANGEL	FLORO	RC	1117460961	04/11/22			120922	10					PABLO RANGEL 1115727192	PADRE	Damiana
9	YONDAR	JOSE	CAMNEY	AIPA	RC	1117461059	04/11/22			120922	10					APUTINA AIPA 1006499879	MADRE	Aputia
10	DUYA	ANAYBE	PASTRANA	CAMNEY	RC	1117460826	04/11/22			120922	10					LUZ MILA CAMNEY 1117460389	MADRE	Luzmila
11	ICHIMMDI	LIZETH DAYANI	AIPA	AIPA	RC	1117460898	04/11/22			120922	10					MARLENIS AIPA 1006499433	PADRE	Yemy
12	MABU	ELIZABETH	JAWA	AIPA	RC	1117460760	04/11/22			120922	10					TAMBAYA AIPA 30033871	MADRE	Tsembaya
13	YOPIM	ELISA	FORERO	BURGOS	RC	1117461134	04/11/22			120922	10					LIZETH BURGOS 1117459256	MADRE	
14	PANTSITA	YINELI	BOTARA	CAMNEY	RC	1222140305	04/11/22			120922	10					DOMECHI BOTARA CAMNEY 1117459833	MADRE	Domecha

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1118641442

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 ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina®		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	DRAFA	DANIEL	YANACUA	TSEJU	RC	1117460872	04/11/22			120922	10					TSAMBA DRAFTA TSEJU 1118048084	MADRE	Danito
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1118644442.

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

3498

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

F2.P5.PP
Versión 4
1 de 2
17/09/2018
Clasificación de la información
Clasificada

LUGAR: PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ] UDS [X] | CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 8512500133090 | MES DE CONSUMO: NOVIEMBRE | AÑO: 2022
REGIONAL: CASANARE | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: MARQUE 1
CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO | RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO | SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:
MUNICIPIO: HATO COROZAL | DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CARRERA 17 #35-30 | BARRIO: 20 DE JULIO | TELÉFONO: 3146149395
MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL | CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: CORPORACION NUESTRA GENTE

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	YENNIFER	HASBLEYDY	PEARCOS	WAMARE		1117461201	04-11-22			120922	9					MANUITA MILANA WAMARE 1006499648	MADRE	Milania
2	KAMYARI	JHEFFERSON	BURUSI	MEYA	RC	1117461244	04/11/22			120922	9					YAMEIBAYA GLORIA MEYA 1006499518	MADRE	Yamelbaya
3	WAKAMARI	YEFERSON	GUAIPERE	XOMETO	RC	1117460620	04/11/22			120922	9					TSEWWA NAIDY XOMETO 1117458433	MADRE	Naidy
13	MAPOYO	JHON ESTIVEN	EMMA	ETEI	RC	1117461303	04/11/22			120922	9					LLANEIVAYA EMMA ETEI 1117458363	MADRE	Deniss
5	YOPIM	ANDREA	JAPE	LARA	RC	1117460837	04/11/22			120922	9					DAGNA LARA 1006499582	MADRE	Dayna
6	CAURETUWA	FERNANDA	WAYPARI	DIPA	RC	1117461005	04/11/22			120922	9					MANUS DIPA 1117458895	MADRE	Theina
7	LLANEIVAYA	KELLI LLOJAIRA	EMMA	PEARCOS	RC	1117461007	04/11/22			120922	9					MANCHIYO CUMEO EMMA 1006499923	PADRE	Meinchiyo
8	KATEWA	JHAKSON	BURUSI	MEYA	RC	1117461022	04/11/22			120922	9					YAMEIBAYA GLORIA MEYA 1006499518	MADRE	Yamelbaya
9	MANDO	NEISI DEDID	JIMENEZ	MICHICU	RC	1222130827	04/11/22			120922	9					ADRIANA MICHICU 1117459775	MADRE	Adriana
10	MAYUNEI	JAXBERDI	CUIVA	TANE	RC	1117461091	04/11/22			120922	9					URIBU TANE 1117459592	MADRE	Yulani
11	DEINIS	MARCELA	PEARCOS	TORRES	RC	1117461094	04/11/22			120922	9					MAYERLI TORRES 1117458578	MADRE	Ailey
12	SABOCO	ELI	ORE	MEDINA	RC	1117461112	04/11/22			120922	9					DORI ORE 1117459865	PADRE	Doreo
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1116449443

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 ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina®		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

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

3499

F2.P5.PP
Version 4
1 de 2
17/09/2018
Clasificación de la información
Clasificada

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐	UDS [X]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 85125110632		MES DE CONSUMO: NOVIEMBRE	AÑO: 2022	
REGIONAL:	CASANARE		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: MARDUE 2				
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORO		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO		SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:		
MUNICIPIO:	HATO COROZAL		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CARRERA 17 #35-30		BARRIO: 20 DE JULIO	TELÉFONO: 3146149395	
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: CORPORACION NUESTRA GENTE		

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	SURETO	HESLEIDER	EMMA	PEARCOS	RD	1117460776	04/11/2022			120922	9					YEIBA PEARCOS PUTIRI 1006499803	MADRE	
2	ELEN	MAHIA	EMMA	PEARCOS	RC	1117461166	04/11/2022			120922	9					YEIBA PEARCOS PUTIRI 1006499803	MADRE	
3	HASSAN	MATIA	JIMENEZ	GUAIPERE	RC	1117461107	04/11/2022			120922	9					MEUSIBA GUAIPERE 1117461107	PADRE	
4	WACOMIO	SANDI NICOL	GRACIA	YORO	TI	1117458690	04/11/2022			120922	9					ECUNEIBA DANIELA YORO 1117458690	MADRE	
5	WATIBA	EMILY	GUAIPERE	DIPA	RC	1117461274	04/11/2022	1920820	1			1906155	2			LUCI LILIANA DIPA 1117458843	MADRE	
6	MACORA	MARILY	TORRES	JIMENEZ	RC	1222130885	04/11/2022			120922	9					NARLYS JIMENEZ 1118648118	MADRE	
7	HECTOR		EMMA	MANEVO	RC	1118577256	04/11/2022			120922	9					YAWEIN NESTOR EMMA 1006499922	PADRE	
8	DUMATE	ESTEVAN	SIMO	DIPA	RC	1117460803	04/11/2022			120922	9					DARLIS DIPA 1117458094	MADRE	
9	JURUWA	ESTIVEN	SIMO	DIPA	RC	1117460804	04/11/2022	1920820	1			1906155	2			DARLIS DIPA 1117458094	MADRE	
10	WAMI	LEINYS JASSALL	MEDINA	PEARCOS	RC	1117134078	04/11/2022			120922	9					ARUMA PEARCOS PUTIRI 1117458513	MADRE	
11	JUWIHA	ASLEIDI ANDREA	FLORO	JIMENEZ	RC	1117460958	04/11/2022			120922	9					PACHA JIMENEZ 1117458337	MADRE	
12	THOBU	THABURNAEN	GUAIPERE	MAQUIRA	RC	1117460860	04/11/2022			120922	9					WAYEMA MAQUIRA 1117458868	MADRE	
13	SANUBA	YASNEIDY	WAYPARI	DIPA	RC	1117460777	04/11/2022			120922	9					MARLIS DIPA 1117458094	MADRE	
14	TSAWENDI	URZU ERICSON	WAYPARI	CUIVA	RC	1117461026	04/11/2022			120922	9					LINA WAYPARI CUIVA 1117458177	MADRE	

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1118644448.

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 ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina®		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

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 ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	BS2500013318 4	MES DE CONSUMO: NOVIEMBRE	AÑO: 2022
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SAN JOSE 1		
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORO	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	UZETH ANDREA ALVAREZ SÁNCHEZ	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	YENNY PAOLA SANTOS SILVA
MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 17 # 35 -30	BARRIO: VEINTE DE JULIO	TELÉFONO: 3202323317
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	BS020010002	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	CORPORACION PROSPERIDAD PARA NUESTRA GENTE

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Mas®		Bienestarina® Liquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	DILENIA	MARLENY YOPI	POPO	JODOM	RC	1115869881	06-11-22			120922	10					ARTURO MAKODO CC 7366438	PADRE	
2	HIJA	DE MARIA	DOWATSI	MAHEBA	RC	SD	06-11-22			120922	10					MARIA LOURDES DOWATSI CC 1088699551	MADRE	
3	CARMEN ZORAIDA	NOTSIWA	TOBU	CHENA	RC	1117461279	06-11-22	2920820	1			1906155	2			WILSON WATEK TOBU KAPUTSIWA CC 1088699138	PADRE	
4	DORELYS	MEYO	AUDA		CC	1151188412	06-11-22	2920820	1			1906155	2			WILTON KARENA KUEPEYO BIKOMA CC 1193601213	CONYUGE	
5	ROLFI	DANIEL	MEYA	TODESI	RC	1115867804	06-11-22			120922	10					HERMINDA KUETSI TODESI BOMA CC 1118601183	MADRE	
6	JIMMY	LEANDRO	KUETSI	DAUSI	RC	1115867979	06-11-22			120922	10					ZAIDA ROSALBA DAUSI CC 1088559922	MADRE	
7	YAIDY	VANESA	CHENA	AUDA	RC	1115867992	06-11-22			120922	10					PATRICIA CHENA CC 1115852439	MADRE	
8	OMAR	FERMIN	KEIBO	JUTUBIDDI	RC	1115868802	06-11-22			120922	10					GLORIA DAMAYA JUTUBIDDI BAIMBIA CC 1193108952	MADRE	
9	YECI	JULIANA	IWUETSI	MASA	RC	1115868610	06-11-22			120922	10					ELDES WAE MASA CC 1121166438	MADRE	
10	JENNY	YAXENY	MASIWAR	ICHODODO	RC	1115869366	06-11-22			120922	10					ALICIA ICHODODO TOBU CC 1115852437	MADRE	
11	YANNY	ESTEFANI	TUDUPIAL	ICHODODO	RC	1117460649	06-11-22			120922	10					ALICIA ICHODODO TOBU CC 1115852437	MADRE	
12	THALIA	LISBETH	IKJO	KABADO	RC	1117460696	06-11-22			120922	10					MARIA KABADO YOPINA CC 1088559181	MADRE	
13	HALIM	NAIR	KABADO	MASA	RC	1117460844	06-11-22			120922	10					BERATRIZ HADWANDO MASA CC 1193680996	MADRE	
14	ALBA	TERESA	BADUSI	MADETSI	CC	1118209127	06-11-22	2920820	1			1906155	3			MARY KUMEIBA BADUSI MADETSI CC 47395884	MADRE	

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1049639943

¡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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina*		Alimento MS y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	HOSMAN	YESIT	PJEPJEDI	MADWA	RC	1117460991	06-11-22			120922	10					LUCIA MADWA CC 31734979	MADRE	Lucila
16	LISAIRA	DUSENEIBA	WATIBA	WEMOIBA	RC	1117461019	06-11-22			120922	10					[illegible]	MADRE	Jsclua
17	GREISY	NICOL	KANOPI	JASESA	RC	1117461055	06-11-22			120922	10					VICTOR KUBEI KAPIEWA CC 1006414776	PADRE	Victor K.
18	BRENDA	CAROLINA	MAWEBA	APIEDI	RC	1117461164	06-11-22			120922	10					MARTHA APIEDI ARESA CC 1131209151	MADRE	Martha
19	ISAMARY	SOFIA	KUETSI	KOKJODI	RC	1117461195	06-11-22			120922	10					[illegible]	MADRE	Isabel
20	YOLMAN	REINALDO	WAMADAWI	KAUYADI	RC	1117461198	06-11-22			120922	10					[illegible]	MADRE	[illegible]
21	NERY	MARLEY	JOOOM	YORI	RC	1222133802	06-11-22			120922	10					ZORAIDA JOOOM YORI CC 1130852456	MADRE	Zoraida
22	LUISA	MILEYDI	POPO	IUYENI	RC	1222139023	06-11-22			120922	10					[illegible]	MADRE	Susana
23	BETSY	MICAELA	REIBO	IUTUBODI	RC	1117461321	06-11-22	1920820	1			1906155	2			[illegible]	MADRE	Gloria
24	YANET	YESID	KADABO	MUO	RC	1216458360	06-11-22			120922	10					ZORAIDA ITATI ROJO TAMARA CC 1130603452	MADRE	Zoraida
25	LUISA	ELIANA	WUETSI	MASA	RC	1117461712	06-11-22			120922	10					[illegible]	MADRE	Eudes
26	CENAIDA	YISID	MASA		RC	1115868843	06-11-22			120922	10					[illegible]	MADRE	Eudes
27																		
28																		
29																		
30																		

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1049639943

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 ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	85250001133243	MES DE CONSUMO: NOVIEMBRE	AÑO: 2022
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SAN JOSÉ 2		
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORO	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	LIZETH ANDREA ALVAREZ SÁNCHEZ	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : YENNY PAOLA SANTOS SILVA	
MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 17 # 15 -30	BARRIO VEINTE DE JULIO	TELÉFONO: 3202323317
MODALIDAD:	PROPIA I INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	85020010002	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	CORPORACION PROUNIVERSIDAD PARA NUESTRA GENTE

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	CRISTOFER	LIAM	LOMBANA	IOHODODO	RC	1117461253	06-11-22			120922	10					[illegible]	MADRE	[signature]
2	LUIZ	KELBER	MUTSAYA	KADABO	RC	1222141698	06-11-22			120922	10					[illegible]	MADRE	[signature]
3	ASLI	YESENIA	TOBU	KAPUTSINA	RC	1222142282	06-11-22	1920810	1			1906155	2			[illegible]	MADRE	[signature]
4	LEIDY		WAPIA	DUMA	SD		06-11-22	1920820	1			1906155	2			[illegible]	MADRE	[signature]
5	MARIA	CECILIA	TOBU	JONAIDA	RC	1115868606	06-11-22			120922	10					[illegible]	MADRE	[signature]
6	BABI	DISNEY	BOTSOKI	DIKUSI	RC	1115868637	06-11-22			120922	10					[illegible]	MADRE	[signature]
7	GENYER	HERNANDO	KADABO	IKJO	RC	1115869372	06-11-22			120922	10					[illegible]	MADRE	[signature]
8	SINDI	MEGAN	DOWATSI	KUTSI	RC	1115869375	06-11-22			120922	10					[illegible]	MADRE	[signature]
9	FLAINER	RUBIANO	WAMADAWI	KAUNADI	RC	1117460775	06-11-22			120922	10					[illegible]	PADRE	[signature]
10	BRIYITH	NJOTSIWA	TAWADI	BADUSI	RC	1117460778	06-11-22			120922	10					[illegible]	MADRE	[signature]
11	JAIRO	YOEL	WAMADAWI	DOWATSI	RC	1147695155	06-11-22			120922	10					[illegible]	MADRE	[signature]
12	IANA	SHARIT	UDOTO	JOSBEUNE	RC	1147695196	06-11-22			120922	10					[illegible]	MADRE	[signature]
13	HIMER	ALDRUBAR	DEIWA	MADI	RC	1147695197	06-11-22			120922	10					[illegible]	MADRE	[signature]
14	OMAR	EUGENIO	DOWATSI	KUTSI	RC	1147695201	06-11-22			120922	10					[illegible]	MADRE	[signature]

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1094659943

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

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina®		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO IDC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	YENNIFER	MARIANA	MADI	TOBU	RC	1147695203	06-11-22			120922	10					LOAIBA TOBU KAPUTSIBA CC 1151309123	MADRE	Yisenia
16	DARYX	YISELDY	KAUYADI	MAWEBA	RC	1147695205	06-11-22			120922	10					TERESITA MAWEBA MADWA CC 23730479	MADRE	Teresita
17	NEYI	FERNANDA	TAWADI	BADUSI	RC	1214219938	06-11-22			120922	10					BEATRIZ BADUSI MADEDI CC 1151843454	MADRE	Beatriz
18	HELKIN	MAWODI	DEIWA	MADI	RC	1214219938	06-11-22			120922	10					LUZ AURORA MADI CC 1119044882	MADRE	Luz Madis
19	NILSON	ALEXIS	JUTUBIODI	MAWEBA	RC	1222119010	06-11-22			120922	10					GLORIA DUMAYU JUTUBIODI MAWEBA CC 1151339152	MADRE	Gloria
20	JEFERSON	JAIR	MAWEBA	MADWA	RC	1222138891	06-11-22			120922	10					TERESITA MAWEBA MADWA CC 23730479	MADRE	Teresita
21	LETHY	MARIA	IKJO	TAWADI	RC	1222138383	06-11-22			120922	10					MARIA ISABEL IKJO TAWADI CC 1151960806	MADRE	Yoana
22	LUIS	ANTONIO	UDOTO	JOSBELINE	RC	1117461288	06-11-22			120922	10					SANDRA MAWEBA JOSBELINE 1086558134	MADRE	Sandra
23	NEIMAR	YESID	POPO	JUYENI	RC	1222139638	06-11-22			120922	10					SAMPERA SEPIA POPO JAMERY CC 1149191754	MADRE	Sampera
24	JOAN	ARBENIS	KUETSI	POPO	RC	1216498366	06-11-22			120922	10					SAMPERA SEPIA POPO JAMERY CC 1149191754	MADRE	Sampera
25	SAMPERA	SEPIA	POPO	JUYENI	CC	1149191754	06-11-22	1920620	1			1986155	2			MARLENE KAKIKO KUTSII PAPIAMONU CC 1151761768	MADRE	Sampera
26	LUCY	CARMELIA	MADED	TOBU	RC	1222139272	06-11-22			120922	10					OBALIA MARIDA TOBU KAPUTSIBA CC. 1151601162	MADRE	Loyenis
27																		
28																		
29																		
30																		

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1049639993

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

F2.P5.PP
Versión 4
1 de 2
17/09/2018
Clasificación de la información
Clasificada

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	8512511140633	MES DE CONSUMO: NOVIEMBRE	AÑO: 2022
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SAN JOSE 3		
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORO	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	LIZETH ANDREA ALVAREZ SÁNCHEZ	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	YERNY PAOLA SANTOS SILVA
MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 17 # 35 -30	BARRIO VEINTE DE JULIO	TELÉFONO: 3202323317
MODALIDAD	PROPIA I INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	85020010002	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	CORPORACION PROSPERIDAD PARA NUESTRA GENTE

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CEDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	DANITZA		CUACARAPARE	DEIWA	RC	1117461178	06-11-22			120922	10					[illegible]	MADRE	[signature]
2	EMILY	DELFINA	CHAMARRAVI	MUTSAYA	RC	1118869871	06-11-22			120922	10					ASTRID MUTSAYA CHEWA [illegible]	MADRE	[signature]
3	YOLANDA	BASEBO	MATIBA	WEMOIBA	RC	1222342696	06-11-22	1920820	1			1906155	2			[illegible] MADIJUARE CC1300742929	MADRE	[signature]
4	MARIA		MADI	KADABO	SD		06-11-22	1920820	1			1906155	2			LUZ EUDEBA MADI CC [illegible]	MADRE	[signature]
5	JHOLDAN	ALFREDO	MASIWAR	CANUTO	RC	1117461200	06-11-22			120922	10					WILMER TIEFRIDI MADIWA CC [illegible]	PADRE	[signature]
6	PEDRO	LUIS	TOBU	MADI	RC	1029408325	06-11-22			120922	10					ROSANA MADI KADABO CC [illegible]	MADRE	[signature]
7	JEIMY	ALEJANDRA	YAWA	BODIWA	RC	1115867086	06-11-22			120922	10					OMAIRA KOKIDOKO USEWA CC [illegible]	ABUELA	[signature]
8	DENIS	MARIA	TOBU	MAYDI	RC	1115867307	06-11-22			120922	10					SHIRLEY MAYDI CC 1123852441	MADRE	[signature]
9	HELMAN	EWEI	JODOM	POPO	RC	1115867469	06-11-22			120922	10					[illegible]	MADRE	[signature]
10	JUAN	PABLO	KANOPI	JASEBA	RC	1115867555	06-11-22			120922	10					[illegible]	MADRE	[signature]
11	DANIER	FRAIN	MAWEBA	APIEDI	RC	1115868808	06-11-22			120922	10					MARTHA APIEDI JUDESA CC 1133209151	MADRE	[signature]
12	JOHANA	KADINA	DIKUSI		CC	1119601283	06-11-22	1920820	1			1906155	2			[illegible]	MADRE	[signature]
13	MEISY	ALEJANDRA	YAWA	BODIWA	RC	1115869388	06-11-22			120922	10					[illegible]	ABUELA	[signature]
14	JENCY	JURISABEL	TINEWA	KOKIDOKO	RC	1115869373	06-11-22			120922	10					[illegible]	MADRE	[signature]

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1049159963

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

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina*		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	YEXSIN	EDARWIN	KJOKJODI	DOWATSI	RC	1115869376	06-11-22			120922	10					ELIZA DUWAYA DOWATSI UBOTO CC 1006559127	MADRE	Eliza
16	DIDIER	JAMES	TAWADI	WATIBA	RC	1117460661	06-11-22			120922	10					CLAUDIA TJAMONA TAWADI WATIBA CC 1006559133	MADRE	claudia
17	DENILSA	MASA	PJEPJEDI	WETSI	RC	1117460786	06-11-22			120922	10					MARIA ELENA WETSI DUWAYA CC 1117460219	MADRE	maria
18	DAYEXI	YURANI	WETSI	AFJEDI	RC	1117461172	06-11-22			120922	10					AMANDA AFJEDI UJUEISA CC 1118289150	MADRE	Mayi'sori
19	KELVER	JOSE	MUTSAYA	CHENA	RC	1147695190	06-11-22			120922	10					ODILA KEIRU CHENA AUDA CC 23720408	MADRE	odila
20	LAURA	VALERIA	BOOIWA	KUYAUCHI	RC	1147695202	06-11-22			120922	10					SILMA DEL CARMEN BOOIWA KUYAUCHI CC 1007348160	MADRE	Silma
21	LEWIS	ANTONIO	MADEO	TOBIJ	RC	1214216932	06-11-22			120922	10					ALEJANDRO MADEO CC 1006559126	MADRE	ALEJANDRO
22	DARCY	YULIETH	TOBIJ	MAYEI	RC	1214216939	06-11-22			120922	10					EDUARDO TOBIJ KADOS TI 1116852486	MADRE	eduardo
23	ESVEDA	MAYERA	WEMOTBA	MADEO	RC	1117461178	06-11-22			120922	10					YOLIMA MAIRUYA MADEO OBUYO CC 1006559129	MADRE	Yolima
24	DARWIN	FELIPE	AUDA	TODESI	RC	1115869847	06-11-22			120922	10					MARELI TODESI BOMBA CC 1116852478	MADRE	Mareli
25	MAGNOLIA		YAWA	ICHOOODO	TI	1116852434	06-11-22	1920820	1			1906151	2			LAURY YAWA ICHOOODO CC 1010986324	MADRE	Laudi
26	CLAUDIA	TJAMONA	TAWADI	WATIBA	CC	1006559133	06-11-22	1920820	1			1906151	2			LUIS ANGEL UBOTO CC 3008549012	CONYUGE	Luis Angel
27																		
28																		
29																		
30																		

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1094963903

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 8525000133282		MES DE CONSUMO: NOVIEMBRE	AÑO: 2022
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BETANIA		
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORO	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	RICARDO ANDRES JOYA	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	YENNY PAOLA SANTOS SILVA
MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 17 # 35 -30	BARRIO: VEINTE DE JULIO	TELÉFONO: 3202325317
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: 85020010002		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	CORPORACION PROSPERIDAD PARA NUESTRA GENTE

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	LICENIA	YEIDA	YOPI	JAPE	RC	1115865975	05/11/22			120922	9					YANETH ICHOWA JAPE CC 1123209139	MADRE	Yaneth
2	ANYELA	XIOMARA	WAKJI	TARICHA	RC	1115867294	05/11/22			120922	9					OLGA KOTSAIDA TARICHA CC 1118556576	MADRE	olga
3	ARLEY	DUMETEI	WAKJI	MASIWAR	RC	1115867299	05/11/22			120922	9					ESTELA MASIWAR CC 1115852452	MADRE	Estela
4	HILMA	YOBANORY	JUITEYA	MAWEBA	RC	1115867989	05/11/22			120922	9					DIONISIA JUITEYA CC 1117460634	MADRE	Dionisia
5	JULIO	MASADITO	JODOM	MASIWAR	RC	1115867990	05/11/22			120922	9					MERCEDES MASIWAR CC 1115852480	MADRE	Mercedes
6	HELMAN	DIOMEDES	YOPI	JAPE	RC	1115867991	05/11/22			120922	9					NOHORA WANDIBA YOPI CC 1193639936	MADRE	Nohora
7	ANDERSON	TSOKANEY	JODON	WAKI	RC	1115868603	05/11/22			120922	9					ADRIANA WAKI MASIWAR CC 1116814999	MADRE	Adriana
8	DENNYZ	YULIETH IBAYA	MASIWAR	DIKJISI	RC	1115868611	05/11/22			120922	9					ISABEL DUMA DIKJISI CC 1194665270	MADRE	Isabel
9	ERICK	LISARDO KUBARI	DUMA	MASIWAR	RC	1115869284	05/11/22			120922	9					MERLY MASIWAR JEDPACHA CC 1116801480	MADRE	Merly
10	SANDRA	YOZABET	JODOM	MASIWAR	RC	1115869362	05/11/22			120922	9					MERCEDES MASIWAR JEDPACHA CC 1115852480	MADRE	Mercedes
11	DANELA	TBAY	WAKJI	MASIWAR	RC	1115869363	05/11/22			120922	9					ESTELA MASIWAR CC 1115852452	MADRE	Estela
12	MAICOL	DAVID	MASIWAR	JEDPACHA	RC	1115869374	05/11/22			120922	9					VIVIANA MARIEL JEDPACHA CC 1006519556	MADRE	Viviana
13	EVER	ADELMO WEJOUN	WAKJI	JODOM	RC	1117461056	05/11/22			120922	9					LIBIA JODOM JENOBONO CC 1117309140	MADRE	Libia
14	KENER	YOZABETH	YOPI	JONAIDA	RC	1117461188	05/11/22			120922	9					DULCE SANEIDA JONAIDA CC 1151598376	MADRE	Dulce

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1052394688

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

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina*		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. BENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	ITRA	YORELY	MASIWAR	JEDPACHA	RC	1147695194	05/11/22			120922	9					VIVIANA MARKEY JEDPACHA CC 1006559556	MADRE	Viviana
16	MONICA	GISELA	JAPE	KOTE	RC	1222129719	05/11/22			120922	9					CLEMENCIA MATRICIBA JAPI KOTE CC 47395685	MADRE	Clemencia
17	CARLOS	MASKEI	JODON	POPO	RC	1222129835	05/11/22			120922	9					MARLENY POPO CC 1118561202	MADRE	Maskei
18	ALVARO	NOMEL	JODOM	WAKJI	RC	1222130275	05/11/22			120922	9					ADRIANA WAKJI CC 1115852489	MADRE	Adriana
19	ANYI	DALIA	YOPI	YOPI	RC	1222130802	05/11/22			120922	9					LUZ DELIA MANDIVA YOPI CC 1017491634	MADRE	Luz Delia
20	YELMER	STIVEN	JEDPACHA	WAMADAWI	RC	1236438364	05/11/22			120922	9					PATRICIA WAIRIBAYA WAMADAWI CC 1006431771	MADRE	Patricia
21	FRANCISCO		TARICHA	JONAIDA	SD	SD	05/11/22	1920820	1			1906155	1			OLGA KOTSADA TARICHA JONAIDA CC 1118554176	MADRE	Olga
22	MARIA	SARI	YOPI	JEDPACHA	RC	1222141384	05/11/22			120922	9					BERMME DEMADI YOPI JAPE CC 1007493035	MADRE	Estela
23	YUREIDY	ALEXSANDRA	MASIWAR	PJEPJEDI	RC	1222142352	05/11/22	1920820	1			1906155	2			CLEYSI EUNEI PIEPJEDI MADIWA CC 1123853436	MADRE	clemencia
24	KAREN	ANDREA	WAKJI	YOPI	RC	1236438371	05/11/22			120922	9					JOSEFA KEIDU WAKJI YOPI CC 1006414752	MADRE	Josefa
25	ROISER	JIRALDO	WAJOPJE	PACHA	RC	1117461269	05/11/22			120922	9					YATRICIA PACHA IUITEYA CC 1115867988	MADRE	Yatricia
26	SINDY DANEY	DOMA	ODAYA	YOPI	RC	1115869874	05/11/22			120922	9					NORMA WAIRIBA YOPI JAPE CC 1118429826	MADRE	Norma
27	KRCIA	KISNEY	YOPI	JAPE	RC	1115869849	05/11/22			120922	9					YANETH KORDIVA JAPE KOTE CC 1123539139	MADRE	Yaneth
28	PABLO		KOTSADA	JONAIDA	SD	SD	05/11/22	1920820	1			1906155	2			[illegible] CC 1121108958	MADRE	Elizeth
29																		
30																		

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1052397000

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

FZ.P5.PP
Versión 4
1 de 2
17/09/2018
Clasificación de la información
Clasificada

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	8525000133339	MES DE CONSUMO: NOVIEMBRE	AÑO: 2022
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	QUINTO PATIO - TOPOCHALES		
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORO	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	RICARDO ANDRES JOYA	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	YENNY PAOLA SANTOS SILVA
MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 17 # 35 -30	BARRIO VEINTE DE JULIO	TELÉFONO: 3202323317
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	8502001000 2	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	CORPORACION PROSPERIDAD PARA NUESTRA GENTE

	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina* Liquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	PEDRO		ZAPATA	PANEIBO	SD	SD	06/11/22			120922	B					LEIDY ZAPATA PANEIBO CC 1127383628	MADRE	Leidy
2	EDILBERTO		MITEILA	PANEIBO	SD	SD	06/11/22			120922	B					YOLIMA MITEILA PANIBO T [illegible]	MADRE	Yolima
3	GREICI	FLORINDA	CHAMARRAVI	GONZALEZ	RC	1115869367	06/11/22			120922	B					ANA GRACIELA GONZALEZ CC 1115869367	MADRE	Ana Gonzalez
4	YINNA	MARIA	RAMIREZ	ZAPATA	RC	1117460719	06/11/22			120922	B					YOLEIDY ZAPATA CC 1127383628	MADRE	Yoleidy
5	LUIS	OMAR	RAMIREZ	ZAPATA	RC	1117460963	06/11/22			120922	B					JAIME OMAR RAMIREZ CC 1118460963	MADRE	Jaime Ramirez
6	LUZ	PAOLA	GAITAN	ZAPATA	RC	1117461069	06/11/22			120922	B					LUZ DELIA ZAPATA CC 1127389625	MADRE	Luz
7	CARLOS	JAIR	GAAITAN	CEPEDA	RC	1127395338	06/11/22			120922	B					LUZ DELIA ZAPATA CC 1127383625	MADRE	Luz
8	JUAN	SEBASTIAN	CHAMARRAVI	ZAPATA	RC	1214216929	06/11/22			120922	B					LEIDY ZAPATA PANEIBO CC 1127383628	MADRE	Leidy
9	CRISTIAN		CHAMARRAVI	ZAPATA	RC	1238438369	06/11/22			120922	B					LEIDY ZAPATA PANEIBO CC 1127383628	MADRE	Leidy
10	HIJA	DE MILDRED	CHAMARRAVI	UNARE	SD	SD	06/11/22			120922	B					MILDRED CHAMARRAVI UNARE CC 1006559595	MADRE	Madre
11	WILDER	FERNANDO	ROJAS	RUIZ	RC	1148959957	06/11/22			120922	B					CARMEN EDILIA RUIZ ZAPATA CC 1006559732	MADRE	Carmen
12	CARLOS		RUIZ	ZAPATA	SD	SD	06/11/22			120922	B					ELVIRA MARRONEXA ZAPATA CC 25791778	ABUELA	Elvira
13	TATIANA		LARA	ZAPATA	TI	1151188387	06/11/22	1920820	1			1906155	2			KELBER MITEILA PANEIBO CC 1033109026	PAREJA	Kelber
14	HIJO	DE YENNY	ZAPATA		SD	SD	06/11/22			120922	B					LUZ DELIA ZAPATA PANEIBO CC 1127383625	MADRE	Luz

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1052397688

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

Cualquier copia impresa de este documento se consadera 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

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina®		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CEDULA	PARENTESCO	FIRMA
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

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 ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	85250001334/38	MES DE CONSUMO: NOVIEMBRE	AÑO: 2022
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	GUAFILLAL		
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORO	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	RICARDO ANDRES JOYA	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA: YENNY PAOLA SANTOS SILVA	
MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 17 # 35 -30	BARRIO VEINTE DE JULIO	TELÉFONO: 3202523317
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: 85020010002		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: CORPORACION PROVIVIENDA PARA MUJERES GENTE	

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	LIZ	KATERIN	TATAMAJA	SANTANA	RC	1115869357	06/11/22			120922	8					MARIA ISABEL SANTANA CC 1149193693	MADRE	Maria
2	YENCY	LUZ	JAPE	PEDKU	RC	1115869364	06/11/22			120922	8					CECILIA MATSODA PEDKU CC 1095414761	MADRE	cecilia
3	FREISI	HERRERA	WAYEM	TADA	RC	1115869365	06/11/22			120922	8					ANGELA TADA CC 1006147758	MADRE	Angela
4	WILMER	ZAMIR	SUWADE	SHUMA	RC	1117460645	06/11/22			120922	8					HOUMARI SUWADE CC 1117459933	MADRE	Houmari
5	LIANA		PAICHA	TADA	RC	1117460697	06/11/22			120922	8					MARCELA TADA CC 1007481569	MADRE	Marcela
6	NEYMAR		TATAMAJA	SANTANA	RC	1117460761	06/11/22			120922	8					MARIA ISABEL SANTANA CC 1149193693	MADRE	Maria
7	LINA	ROSA	PAICHA	TADA	RC	1117460946	06/11/22			120922	8					MARCELA TADA CC 1007481569	MADRE	Marcela
8	VANESSA	VALENTINA	WAYEN	PONJA	RC	1117461064	06/11/22			120922	8					INDIRA WAYEN PONJA CC 1117459851	MADRE	Indira
9	BEMIS	ARLEY	TATAMAJA	SANTANA	RC	1214216935	06/11/22			120922	8					MARIA ISABEL SANTANA CC 1149193693	MADRE	Maria
10	TATIANA		JAPE	PONJA	RC	1117461299	06/11/22			120922	8					XIOMARA JAPE PONJA CC 1349151684	MADRE	XIOMARA
11	JAIRO	ALEXIS	WAYEN	PONJA	RC	1122141895	06/11/22			120922	8					INDIRA WAYEN PONJA CC 1117459851	MADRE	Indira
12	MARTHA	SOFIA	PAICHA	TADA	RC	1117461246	06/11/22			120922	8					CARLOS PAICHA SUADE CC 1006614744	PADRE	Marcela
13	JOSE	ARLEY	WAYEM	PUKUWA	SD	SD	06/11/22	1920870	1			1906155	2			ELVIRA WAYEM PONJA CC 1006614754	MADRE	Elvira
14	IZAN	GAHEL	RODRIGUEZ	QUITEBE	RC	1117461024	06/11/22			120922	8					YORLADY GINA RODRIGUEZ QUITEBE CC 1117459927	MADRE	

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1052397688

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

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina*		Alimento MG y ML		Otro AA/VN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

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

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

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

F2.PS.PP
Versión 4
1 de 2
17/09/2018
Clasificacion de la información
Clasificada

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	85250001334l0	MES DE CONSUMO: NOVIEMBRE	AÑO: 2022
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALVARIO		
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORO	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	RICARDO ANDRES JOYA	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	YENNY PAOLA SANTOS SILVA
MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 17 # 35 -30	BARRIO VEINTE DE JULIO	TELÉFONO: 3202323317
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: 85020010002		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	CORPORACION PROSPERIDAD PARA NUESTRA GENTE

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	CRISTINA	DICELIA	RUIZ	LARA	RC	1115869358	07/11/22			120922	9					MARIA CRISTINA LARA ZAPATA CC 1127585617	MADRE	Maria Cristi
2	LILIANA		LARA	ZAPATA	RC	1117460668	07/11/22			120922	9					YANICE LARA CC 1127585614	MADRE	Marcela
3	ERICA	SOLIN	RUIZ	LARA	RC	1117460667	07/11/22			120922	9					MARIA CRISTINA LARA CC 1127585617	MADRE	Maria Cri.
4	EVER	JESUS	YAGUIDUVA	LARA	RC	1117460708	07/11/22			120922	9					DASHA LARA CC 1006599676	MADRE	DASHA
5	MAROL	ELIZABET	YAINCIKJUNE	LARA	RC	1117460737	07/11/22			120922	9					GLADYS ISABEL LARA CC 1006559716	MADRE	Gladys
6	NELLY	PAOLA	RUIZ	LARA	RC	1117460785	07/11/22			120922	9					SANDRA MILENA LARA CC 1006559711	MADRE	Sandra
7	IRCO	KEVIN JOSE	MAINPENA	YAINCIKJUNE	RC	1117460824	07/11/22			120922	9					[illegible]	MADRE	STELLA B.
8	ELKIN		UMEJE	LARA	RC	1117460841	07/11/22			120922	9					MARIA LARA CC 1006559711	MADRE	Maria L
9	KAROL	MARBELY	TUDUPIAL	LARA	RC	1117460864	07/11/22			120922	9					ANA CELY GARCIA CC 23710434	MADRE	Ana Cely
10	KEIMER	MATIAS	MADRID	TUDUPIAL	RC	1117460927	07/11/22			120922	9					MERCEDES TUDUPIAL CC 1140191700	MADRE	MERCEDE
11	DAIRA	MARCELA	ZAPATA	LARA	RC	1117460930	07/11/22			120922	9					MARIA LEIDA LARA CC 1006559720	MADRE	Maria Leida
12	DAIRO	COLACHO	MALPICA	RODRIGUEZ	RC	1117461028	07/11/22			120922	9					CARMEN RODRIGUEZ CC 1193580190	MADRE	Carmen
13	KEINER	ESTIVEN	MADRID	TUDUPIAL	RC	1117461038	07/11/22			120922	9					MERCEDES TUDUPIAL CC 1140191700	MADRE	MERCEDE
14	MAICOL		JOROPA	LARA	RC	1117461051	07/11/22			120922	9					NINFA HELENA LARA GARCIA CC 1006559744	MADRE	Ninfa

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1052397888

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

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina®		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CEDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	ELIDA	CATERINE	ZAPATA	LARA	RC	1117461070	07/11/22			120922	9					MARIA LEIDA LARA NIEVE CC 1006559720	MADRE	
16	CAMILA		UMEJE	LARA	RC	1117461090	07/11/22			120922	9					NELSY VICTORIA LARA CC 1193540202	MADRE	
17	BRAIDER	JULIAN	YAINCIKJUNE	LARA	RC	1117461092	07/11/22			120922	9					GLADYS ISABEL LARA NIEVE CC 1006559716	MADRE	
18	LLUNIOR	YANDIEL	RUIZ	LARA	RC	1117461105	07/11/22			120922	9					SANDRA MILENA LARA CC 1006559713	MADRE	
19	LEIDY	ALEXA	TUDUPIAL	RODRIGUEZ	RC	1117461120	07/11/22			120922	9					YULIS ADELINE RODRIGUEZ CC 1149331781	MADRE	
20	XAMES	AIMAR	LARA	TUDUPIAL	RC	1117461132	07/11/22			120922	9					GRACIELA TUDUPIAL LARA CC 1133208070	MADRE	
21	YELISA	DANIELA	LARA	ZAPATA	RC	1147686191	07/11/22			120922	9					MARTA LUZ LARA CC 1127583613	MADRE	
22	FRANYI	LISBETH	LARA	GARCIA	RC	1222132373	07/11/22			120922	9					FRANCELISA LARA GARCIA CC 22710427	MADRE	
23	RUDER	FERNEY	TUDUPIAL	RODRIGUEZ	RC	1222133864	07/11/22			120922	9					YULIS ADELINE RODRIGUEZ CC 1149331781	MADRE	
24	WILKERSON	YEBRAIN	YAGUIDUVA	LARA	RC	1117461262	07/11/22			120922	9					DASHA DIELA YEYLDA LARA CC 1006559670	MADRE	
25	RENE	YAILSON	MALPICA	RODRIGUEZ	RC	1117461288	07/11/22			120922 170722	8 1					CARMEN DOMINGA RODRIGUEZ CC 1193540196	MADRE	
26	DERIS	YANJANA	GUTIERREZ	CAMPO	RC	1117460797	07/11/22			170722	9					XIMENA ROCIO CAMPO WAKONE CC 1006559781	MADRE	
27	HIJO	DE ANA	CAMPO	WAKONE	SD	SD	07/11/22			170722	9					MAYA WAKONE BURGUMBAYA CC 1193540	ABUELA	
28	SAMIR	RONALDO	LARA	CAMPO	RC	1117461311	07/11/22	1920820	1			1906155	1			CLAUDIA CAMPO WAKONE CC 1006559780	MADRE	
29																		
30																		

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1052397689

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	8525000133479	MES DE CONSUMO: NOVIEMBRE	AÑO: 2022
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	ESMERALDA 1		
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORO	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	RICARDO ANDRES IOYA	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	YENNY PAOLA SANTOS SILVA
MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 17 # 35 -30	BARRIO VEINTE DE JULIO	TELÉFONO: 3202323317
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	85020010002	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	CORPORACION PROSPERIDAD PARA NUESTRA GENTE

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	ANYELA	MARIANA	CAMPOS	VALDERRAMA	RC	1029410861	06/11/22			120922	9					YERLIS GICELA VALDERRAMA CC 1006559133	MADRE	Yerli
2	BRENDER	DILMAR	PERDOMO	CAMPO	RC	1029410670	06/11/22			120922	9					ESTELDA PERDOMO CAMPO CC 1133209019	MADRE	Estelda
3	HECTOR	RIVERI	MESA	NEYA	RC	1117461219	06/11/22			120922	9					NELCIA NEYA CAMPO CC 1133209025	MADRE	Nelcia
4	EDIN	CHAR	MESA	PERDOMO	RC	1117461220	06/11/22			120922	9					CONSUELO PERDOMO CAMPO CC 1006414740	MADRE	consuelo
5	MARBIS	YURIBEL	LARA	CAMPO	RC	1117461319	06/11/22			120922	9					ANITA LARA CAMPO CC 1006559118	MADRE	Anita
6	YIBER	MANUEL	QUINTERO	MESA	RC	1117460772	06/11/22			120922	9					YANETH MESA CC 1133209006	MADRE	Yaneth
7	SANDY	DANIELA	VALDERRAMA	MADEO	RC	1117460796	06/11/22			120922	9					LAUDICE MADEO CC 1006559130	MADRE	Laudice
8	EUDER		LARA	PERDOMO	RC	1117460819	06/11/22			120922	9					SULEIDI PERDOMO CC 1006414740	MADRE	Suleidi
9	ESNEIDER	ANDERSON	LARA	PERDOMO	RC	1117460948	06/11/22			120922	9					YORLEY PERDOMO CC 1006416739	MADRE	Yorley
10	JEIMY	DANITZA	LARA	QUINTERO	RC	1125553889	06/11/22			120922	9					EMILDA QUINTERO CAMPO CC 1133209053	MADRE	Emilda
11	YAC	MAKEL	LARA	CAMPO	RC	1147895193	06/11/22			120922	9					ANITA LARA CC 1006559118	MADRE	Anita
12	DAYELIS		QUINTERO	CAMPO	RC	1149959958	06/11/22			120922	9					MAYRA QUINTERO CC 1006559228	MADRE	Mayra
13	JHOYNI	CLARENA	BARRIOS	CAMPO	RC	1214216926	06/11/22			120922	9					AZUCENA CAMPO CC 1117459295	MADRE	Azucena
14	HAROLD	EIMAD	QUINTERO	MESA	RC	1214216927	06/11/22			120922	9					FANETH MESA CC 1133209006	MADRE	Yaneth

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1052397688

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 ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina*		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	CRISTIAN	ERINSON	PEÑA	CAMPO	RC	1222131551	06/11/22			120922	9					EUNICE CAMPO PERDOMO CC 1006559706	MADRE	Eunice
16	ZARETH	ESTEFANI	MALPICA	PERDOMO	RC	1117461258	06/11/22			120922	9					VICTOR PERDOMO MORENO CC 1943877	PADRE	Victor
17	YEIKOL	EMILIO	RODRIGUEZ	NEYA	RC	1117461320	06/11/22			120922	9					ALIANA NEYA CAMPO CC 1118209021	MADRE	Aliana
18	MERLIS	LUCAS	QUINTERO		RC	1222131264	06/11/22			120922	9					RAFAEL OSPINA GAITAN CC 86051869	PADRE	Rafael
19	MARIA	DEL CARMEN	MITEILA	OROBOTO	RC	1118869380	06/11/22			120922	9					MARITELI MITEILA OROBOTO CC 1118209028	MADRE	Mariteli
20	LAUDICE	BADWAND	MADEO	SIBOYO	CC	1006559130	06/11/22	1920820	1			1906155	2			YUBER ALBERTO ASCENSIONAL MEJIA CC 1006559130	PAREJA	
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1052397688

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

F2.PS.PP
Versión 4
1 de 2
17/09/2018
Clasificación de la información
Clasificada

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	8525011151861	MES DE CONSUMO: NOVIEMBRE	AÑO: 2022
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	ESMERALDA 2		
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORO	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	RICARDO ANDRES JOYA	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	YENNY PAOLA SANTOS SILVA
MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 17 # 35 -30	BARRIO VEINTE DE JULIO	TELÉFONO: 3202323317
MODALIDAD	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	85020010002	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	CORPORACION PROGRESEMOS PARA NUESTRA GENTE

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	HUGO	JOSUE	SUAREZ	PERDOMO	RC	1117461202	06/11/22			120922	9					LURDYS PERDOMO PEÑA CC 1193209034	MADRE	Lurdis
2	RUBEL		PANEBO		RC	1125553877	06/11/22			120922	9					YERMILEY PEÑA ORTIZ CC 1193209043	MADRE	Angelica
3	VIVIANA	NIKOL	RODRIGUEZ	NEYA	RC	1115869359	06/11/22			120922	9					ANGEL ANTONIO CAMPOS CC 7365967	MADRE	Aliano
4	YEIMER	EDILSON	QUINTERO	CAMPO	RC	1115869361	06/11/22			120922	9					MAYRA QUINTERO CAMPO CC 1193209054	MADRE	Mayra
5	DUMAR		PERDOMO	CAMPO	RC	1115869381	06/11/22			120922	9					VICTOR PERDOMO MORENO CC 7363077	MADRE	Victor
6	ANGELICA	DAYANA	MESA	GAITAN	RC	1117460942	06/11/22			120922	9					LUZ MERY MESA GAITAN CC 1121588394	MADRE	Luz Meri
7	RADAMEL		MESA	PERDOMO	RC	1117461050	06/11/22			120922	9					NANCY PERDOMO CAMPO CC 1193581193	MADRE	Nancy
8	MAIDY	THALIA	MESA	VALDERRAMA	RC	1117461063	06/11/22			120922	9					KENNY LUDY VALDERRAMA CC 1193209002	MADRE	Kenia
9	LESLI	KAROLINA	PEÑA	VALDERRAMA	RC	1117461093	06/11/22			120922	9					MARITZA VALDERRAMA CC 1006431745	MADRE	Maritza
10	YEIDER	ANIBAL	MESA	PEÑA	RC	1117461173	06/11/22			120922	9					YERMILEY PEÑA ORTIZ CC 1193209043	MADRE	yermiley
11	DAVINSON		PEÑA	QUINTERO	RC	1117461267	06/11/22			120922	9					HELINETH PEÑA QUINTERO CC 1193580231	MADRE	Helineth
12	NARLY		PERDOMO	PEÑA	RC	1214216930	06/11/22			120922	9					VIDALIA PERDOMO CC 1193209036	MADRE	Vidalia
13	EVELYN	THALIANA	GUTIERREZ	GAITAN	RC	1222130652	06/11/22			120922	9					CARMEN EULALIA GUTIERREZ CC 1193178043	MADRE	Carmen
14	ALEIDA		MESA	PERDOMO	CC	1006559124	06/11/22	1920178	1			1906155	1			JUAN BAUTISTA SARMIENTO CHIPAJE CC 1117459919	PAREJA	Juan

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o suplente del punto de entrega o UDS: 1052399688

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

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina*		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	DILAN	JESUS	VALDERRAMA	MESA	RC	1125554065	06/11/22			120922	9					LUCIA NEYA LAMPO CC 1133209623	MADRE	Lucia
16	ARELYS	ELISABETH	PEÑA	PERDOMO	RC	1117461259	06/11/22			120922	9					ELSIDA CAMPO PERDOMO CC 1133209057	MADRE	*ELSida
17	LELIA	MARLEIDY	PERDOMO	TRUJILLO	RC	1222142363	06/11/22	1920178	1			1906155	2			MARLENY TRUJILLO PERDOMO CC 1133209650	MADRE	Marleidy
18	CARLOS		PERDOMO	CAMPO	SD	SD	06/11/22	1920178	1			1906155	2			ULISES PERDOMO CAMPO CC 1006434740	MADRE	Suleidi
19	REGADIEL		SARMIENTO	MESA	RC	1127383942	06/11/22			120922	9					JUAN BAUTISTA SARMIENTO CC 1117459919	PADRE	juan
20	JONEFER	NECTALI	MITEILA		SD	SD	06/11/22	1920178	1			1906155	2			MIREYA PERDOMO MORENO CC 28799655	ABUELA	Mireya
21	MARLY	YULIANA	SARMIENTO	MESA	RC	1214471004	06/11/22			120922	9					ALISSA MESA PERDOMO CC 1006705124	MADRE	Aleida.
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1052397688

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

5509

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR: PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ] UDS [ ]
REGIONAL: CASANARE
CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO
MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 852501151861
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: ESMERALDA 3
RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: RICARDO ANDRES JOYA
DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CRA 17 # 35 -30
CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: 85020010002

MES DE CONSUMO: NOVIEMBRE AÑO: 2022
SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA: YENNY PAOLA SANTOS SILVA
BARRIO VEINTE DE JULIO TELÉFONO: 3202323317
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: CORPORACION PROVIVIENDA PARA NUESTRA GENTE

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	BERSY	LUZ	QUINTERO	CAMPO	RC	1029410666	06/11/22			120922	9					YOMAIRA CAMPO CC 1133209046	MADRE	YOMAIRA
2	HIJA	DE DEYSI	SIBOYO	MAPURI	SD	SD	06/11/22			120922	9					JOSE ALBEIRO LARA CC 1006559121	PADRE	DEISI
3	ALAN	THOMAS	NAVARRO	RODRIGUEZ	RC	1041997213	06/11/22			120922	9					COLOMBIA DEL CARMEN NAVARRO CC 1051657871	MADRE	
4	HUVER	GABRIEL	PEÑA	PERDOMO	RC	1117460664	06/11/22			120922	9					ELSIDA CAMPO CC 1133209037	MADRE	ELSIDA
5	EIDY	CHARLENE	CAMPOS	VALDERRAMA	RC	1117460746	06/11/22			120922	9					YERIS ADELA VALDERRAMA CC 1006579113	MADRE	YERIS
6	DRAXLER	GRESMAN	MESA	PEÑA	RC	1117460795	06/11/22			120922	9					YERMILEY PEÑA CC 1133209043	MADRE	YERMILEY
7	JHONATAN	ESNEIDER	MESA	PEÑA	RC	1117460887	06/11/22			120922	3					YERMILEY PEÑA CC 1133209043	MADRE	YERMILEY
8	ILMER	YESID	RODRIGUEZ	BASTIDAS	RC	1117460916	06/11/22			120922	9					ESMELDA LUCIA RODRIGUEZ CC 1117460185	MADRE	ESMELDA
9	GELDER		SWANDE	PERDOMO	RC	1214216928	06/11/22			120922	9					SOFIA PERDOMO CC 1115812908	MADRE	SOFIA
10	EIWAR	DANILO	SWANDE	PERDOMO	RC	1148959862	06/11/22			120922	9					OSCAR SWANDE SHUMA CC 1006559279	MADRE	OSCAR
11	JESUS	ENRIQUE	AZUAJE	MITELA	RC	1117461197	06/11/22			120922	9					CARMEN CROBOTO CC 23710429	MADRE	MAYELLY
12	CULDEMAR		PEÑA	PERDOMO	SD	SD	06/11/22			120922	9					ROSA CUMBA VALDERRAMA CC 1006559114	MADRE	ROSA
13	FRANK	YOSTIN	PERDOMO	MESA	RC	1222142155	06/11/22	1920820	1			1906155	2			DOLLY YURANY MESA GAITAN TI 1151188341	MADRE	DOLLY
14	MARIBEL		VALDERRAMA	MESA	TI	1133209004	06/11/22	1920820	1			1906155	2			YEISON EYDER MORENO ORTIZ CC 1054058552	PAREJA	YEISON

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1052347681

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

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina*		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15	JHON	JAIR	PEÑA	ORTIZ	RC	1117461067	06/11/22			120922	9					MAGUELY PEÑA ORTIZ CC 1118289045	MADRE	MAGUELY
16	YUNO	ELMER	PEÑA	VALDERRAMA	RC	1117460643	06/11/22			120922	9					ROSA ELMIRA VALDERRAMA CC 1006559114	MADRE	ROSA
17	YASIN		PEÑA	VALDERRAMA	RC	1214216925	06/11/22			120922	9					ROSA ELMIRA VALDERRAMA CC 1006559114	MADRE	ROSA
18	HIJO	DE MAGUELY	PEÑA	ORTIZ	SD	SD	06/11/22			120922	9					MAGUELY PEÑA ORTIZ CC 1118289045	MADRE	MAGUELY
19																		
20																		
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1052397608

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 ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	85250000133601	MES DE CONSUMO: NOVIEMBRE	AÑO: 2022
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MEREY 1		
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORO	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	RICARDO ANDRES JOYA	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : YENNY PAOLA SANTOS SILVA	
MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 17 # 35 -10	BARRIO VEINTE DE JULIO	TELÉFONO: 3202323317
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: 85020010002		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: CORPORACION PROGRESEMOS PARA NUESTRA GENTE	

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	ADRIANA		KOKOPINE	SALAZAR	SD	SD	07/11/22			120922	10					ANA KOKOPINE CC 1133205101	MADRE	ANA
2	HIJA	DE CAROLINA	MATEM	PEMKJUBA	SD	SD	07/11/22			120922	10					CAROLINA MATEM CC 47395890	MADRE	carolina
3	HENEL	SOFIA	SANTANA	YAPUBE	RC	1115869369	07/11/22			120922	10					[illegible]	MADRE	Marlith
4	JOHAN	ANDRES	MATEM	FLOREZ	RC	1115869379	07/11/22			120922	10					ROSA CECILIA FLOREZ CC 1125551874	MADRE	Rosa Cecilia
5	NELLY		FLOREZ	SANTANA	RC	1115869386	07/11/22			120922	10					MARGARITA SANTANA TSUEMA CC [illegible]	MADRE	margarita
6	JESUS	YONESY	SANTANA	PEMKJUBA	RC	1117460717	07/11/22			120922	10					MARLEN PEMKJUBA CC 1151188321	MADRE	MARLEN
7	CLAMER	CESARIN	TSUMEDA	SALAZAR	RC	1117460790	07/11/22			120922	10					LUZ ELENA SALAZAR CC 47395896	MADRE	Luz
8	YANDRI	KATERINE	MATEM	FLOREZ	RC	1117460914	07/11/22			120922	10					ROSA CECILIA FLOREZ CC 1125551874	MADRE	Rosa Cecilia
9	LUZEIDY		FLOREZ	ANDUEZA	RC	1222142084	07/11/22			120922	10					ROSA CECILIA FLOREZ CC 1125551874	MADRE	Rosa Cecilia
10	KEVIN	SANTIAGO	CUBILLOS	MATEM	RC	1125553770	07/11/22			120922	10					HERNANDO CUBILLOS GAITAN CC 1125549267	PADRE	GLORIA
11	SANTIAGO		MATEM	MURI	RC	1125553858	07/11/22			120922	10					PATRICIA MATEM MURI CC 1151188287	MADRE	Patric
12	DEIVER	NORVEY	MURI	PEMTATU	RC	1117481171	07/11/22			120922	10					AURELINA PEMTATU MODE CC 47395891	MADRE	AURELINA
13	LUISA	YORLENI	YAPUBE	MUDEWAMUMU	TI	1151188314	07/11/22	1920820	1			1906155	1			MANELA MODEWAMUMU CC [illegible]	MADRE	manela
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1052397688

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

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina*		Alimento MS y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

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

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

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 ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	852501140634	MES DE CONSUMO: NOVIEMBRE	AÑO: 2022
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MEREY 2		
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORO	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	RICARDO ANDRES JOYA	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	YENNY PAOLA SANTOS SILVA
MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 17 # 35 -30	BARRIO: VEINTE DE JULIO	TELÉFONO: 3202323317
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: 85020010002		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	CORPORACION PROSPERIDAD PARA NUESTRA GENTE

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Giulda		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	HILDA	MARITZA	SANTANA	PEMKJUBA	RC	1115869370	07/11/22			120922	10					MARLENI PEMKJUBA CC 1151188321	MADRE	marleni
2	ANYI	MARIBEL	SALAZAR	EDAPENA	RC	1115869377	07/11/22			120922	10					MARIA EDAPENA CC 1133209109	MADRE	Maria
3	VIVIANA	RUBIELA	YAPUBE	MATEM	RC	1115869378	07/11/22			120922	10					ADELA MATÉM MURI CC 1127385599	MADRE	Adela
4	DAYNY	JULIANA	JIMENEZ	MATEM	RC	1117460716	07/11/22			120922	10					ROSALBA MATEM CC 1151188211	MADRE	Rosalba
5	DELCY	YALIZA	SALAZAR	MATEM	RC	1117460739	07/11/22			120922	10					CAROLINA MATEM CC 47395890	MADRE	Carolina
6	KEVIN	URIEL	SALAZAR	EDAPENA	RC	1117460853	07/11/22			120922	10					MARIA EDAPENA CC 1133209109	MADRE	Maria
7	JUNIOR	CHAMIR	SANTANA	TSIDENE	RC	1117460906	07/11/22			120922	10					MARGARITA SANTANA CC 1006612759	MADRE	Margarita
8	DAINER	ARCE	SALAZAR	MATEM	RC	1117460937	07/11/22			120922	10					CAROLINA MATEM CC 47395890	MADRE	Carolina
9	JIMMY	OSWALDO	TSUMEDA	SALAZAR	RC	1214216934	07/11/22			120922	10					EUSEBIO TSUMEDA CC 1133209109	MADRE	LUZMERY
10	KENDRY	MAILYN	KOKOPINE	SALAZAR	RC	1214216937	07/11/22			120922	10					JUANA KOKOPINE CC 1007491639	MADRE	JUANA
11	WENDY	FERNANDA	TADA	YAPUBE	RC	1222138103	07/11/22			120922	10					ELENA TADA YAPUBE CC 1007491570	MADRE	elena
12	JOSE	ALEX	MATEM	TADA	RC	1117461247	07/11/22			120922	10					CLAUDIA EUDICE TADA CC 1133209091	MADRE	claudia
13	PABLO	SEBASTIAN	PEMTATU	MATEM	RC	1117460905	07/11/22			120922	10					FERMIN PEMTATU WODE CC 1151188291	PADRE	Patricia
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Elena Tada

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Elena Tada Yapube 1007491570 1052999288

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 ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina®		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____

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

3512

	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	OPMP-F-001
	EJE DE CALIDAD	Versión – 1
	FORMATO DE CARTA	01/10/2018
		Pág.1 de 1

Yopal, 02 de Diciembre de 2022

Consecutivo: 2022 – 759 - 081

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 20223900200009846 2 Código Web: kRC8I2
Radicador: Erika Vanegas Fecha: 02/12/2022 15:15:56 Folios: 1
Remitente: CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA G
Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO (CASANARE)
Asunto: METAS SOCIALES Y FINANCIERAS NOVIEM

Doctora
SANDRA PATRICIA ÁVILA CRISTANCHO
Supervisora Contrato 85000812021
Centro Zonal Paz de Ariporo
ICBF

Asunto: Radicado Metas sociales - cobertura Noviembre

Esperando se encuentren muy bien en sus labores diarias, la CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE con NIT 900.485.309-6 realiza por medio de este oficio el radicado de las metas sociales – cobertura, reporte cuéntame del mes de NOVIEMBRE y tickets que están en trámite pertenecientes al contrato 081 de la Modalidad Propia e intercultural.

Se anexa: CD
(1) Folio

Agradezco su colaboración, y deseamos éxitos en sus labores

Cordialmente,

Deyssi Rocio Abril

DEYSSI ROCIO ABRIL
RL Corporación para la Prosperidad de Nuestra Gente

C: 3202323317
TEL: 632 75 55
Carrera 17 N° 35-30 Yopal/ Casanare

3513

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CERTIFICACIÓN DE COBERTURA ATENDIDA MODALIDADES: INSTITUCIONAL - CDI, INSTITUCIONAL - HOGAR INFANTIL Y FAMILIAR	FO.M01.P07 Versión 3	11/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS):	CORPOSACOMPARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE			NIT DE LA EAS	900503016	
REGIONAL	CASANARE	CENTRO ZONAL	PAZ DE ARIPORO	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	HATO COROZAL Y PAZ DE ARIPORO	
N° CONVENIO	8900001/2022	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	24 DE JUNIO DE 2022	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde: 01 DE JULIO DE 2022	
					Hasta: 23 DE DICIEMBRE DE 2022	
MODALIDADES DE ATENCIÓN	Institucional - CDI			PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde: 01 DE NOVIEMBRE DE 2022	
	Institucional - Hogar Infantil					
	Propia	X			Hasta: 30 DE NOVIEMBRE DE 2022	

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	DEYSSI ROCIO ABRIL
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	SANDRA PATRICIA AVILA CRISTANCHO

El suscrito Representante Legal de la Entidad Administradora del Servicio mencionada anteriormente, certifica que:

Las unidades de servicio mencionadas a continuación, administradas por esta entidad funcionaron normalmente durante el mes Noviembre del año 2022 cumpliendo con los estándares de calidad y lineamientos establecidos por el ICBF para el desarrollo de estas modalidades.

Nombre de las unidades de servicio	Mochuelo 1, Mochuelo 2, Mochuelo 3, Mochuelo 4, Mochuelo 5, Mardua 1, Mardua 2, Tuamani 1, Tuamani 2, Mocichito 1, Mocichito 2, Mocichito 3, San Jose 1, San Jose 2, San Jose 3, Betania, Quinto Patio-Tapochales-Mañanitas, Calvario, Guafilal, Morey 1, Morey 2, Esmeralda 1, Esmeralda 2, Esmeralda 3

COBERTURA PROGRAMADA				COBERTURA ATENDIDA			
GRUPOS DE EDAD	N° DE UDS	N° DE BENEFICIARIOS PROGRAMADOS	DÍAS DE ATENCIÓN PROGRAMADOS PARA EL PERIODO	GRUPOS DE EDAD	N° DE UDS	N° DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS	DÍAS DE FUNCIONAMIENTO DE LA MODALIDAD
Mujeres gestante y en periodo de lactancia	24	186	30	Mujeres gestante y en periodo de lactancia	24	37	30
Niños/as menores de 24 meses	24	118	30	Niños/as menores de 24 meses	24	134	30
Niños/as entre 24 y 36 meses	24	181	30	Niños/as entre 24 y 36 meses	24	154	30
Niños/as mayores de 36 meses	24	102	30	Niños/as mayores de 36 meses	24	144	30
TOTAL	24	807	30	TOTAL	24	481	30

OBSERVACIONES	Incremento bajo soberbio en las comunidades de Esmeralda 2(1) Esmeralda 3(4) Mardua 1 (7) Mardua 2 (5) Mochuelo 1 (2) Mochuelo 3 (5) Mochuelo 4 (7) Mochuelo 5 (6) Mocichito 3 (1) Mocichito 2 (1) Tuamani 2 (2) Betania (1)

La presente certificación se expide a los 30 días del mes de NOVIEMBRE del año 2022 en la ciudad de Yopal a solicitud del supervisor del contrato SANDRA PATRICIA AVILA CRISTANCHO

NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS
DEYSSI ROCIO ABRIL	Deyssi Rocio Abril
NUMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	
33.645.161	

NOTA: PARA LA MODALIDAD FAMILIAR REGISTRAR LA ASISTENCIA A LOS ENCUENTROS GRUPALES

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

3519

	FORMATO DE CARTA	COD-013
		Versión – 0
		10/01/2018
		Pág.__de__

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 20223900200100642 Código Web: Lp5mbl
Radicador: MARIAS SANC-8ZR Fecha: 07/12/2022 10:07:27 Folios: 1
Remitente: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GE
Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO (CASANARE)
Asunto: INFORME COMPRAS LOCALES NOVIEMBRE DE

Yopal, diciembre 07 de 2022

Consecutivo: 2022- 766-081

Doctora
SANDRA PATRICIA AVILA CRISTANCHO
Coordinadora Centro Zonal Paz de Ariporo
Supervisora contrato 85000812022
E. S. D.

Ref. Informe Compras Locales Noviembre

Adjunto a la presente, nos permitimos radicar informe de compras locales periodo noviembre 2022

Cd (01)

Atentamente,

Daniel

DEYSSI ROCIO ABRIL
Representante legal
Corporación Para La prosperidad de Nuestra Gente
NIT.900.485.309-6

C: 320 8038474
TEL: 6327555
Cr 17 # 35 – 30 Yopal Casanare

3515

	FORMATO DE CARTA	COD-013
		Versión – 0
		10/01/2018
		Pág.__de__

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 20223900200010055 2 Codigo Web: 1510116
Radicador: MARIA ESANCHEZR Fecha: 07/12/2022 15:41:46 Folios 357
Remitente: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA G
Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO (CASANARE)
Asunto: ANEXO A INFORME FINANCIERO NOVIEMBR

Yopal, diciembre 07 de 2022

Consecutivo: 2022- 767-081

Doctora
SANDRA PATRICIA AVILA CRISTANCHO
Coordinadora Centro Zonal Paz de Ariporo
Supervisora contrato 85000812022
E. S. D.

Daniel

Ref. Anexo a Informe financiero noviembre

Adjunto a la presente, nos permitimos radicar documentos en referencia

Folios (357)

Atentamente,

DEYSSI ROCIO ABRIL
Representante legal
Corporación Para La prosperidad de Nuestra Gente
NIT.900.485.309-6

C: 320 8038474
TEL: 6327555
Cr 17 # 35 – 30 Yopal Casanare

3516

[redacted] [redacted]

	ANEXO 1 PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CERTIFICACIÓN DE COBERTURA ATENDIDA MODALIDADES: INSTITUCIONAL - CDI, INSTITUCIONAL - HOGAR INFANTIL Y FAMILIAR	FT.MO12.PP Versión 3	11/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS)	CORPORACIÓNPARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE			NIT DE LA EAS	900485339-6		
REGIONAL	CASANARE	CENTRO ZONAL	PAZ DE ARIPORO	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	HATO COROZAL Y PAZ DE ARIPORO		
N° CONVENIO	650000122022	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	26 DE JUNIO DE 2022	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	01 DE JULIO DE 2022	
					Hasta:	23 DE DICIEMBRE DE 2022	
MODALIDADES DE ATENCIÓN	Institucional - CDI			PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	01 DE NOVIEMBRE DE 2022	
	Institucional - Hogar Infantil				Hasta:	30 DE NOVIEMBRE DE 2022	
	Familiar		X				
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	DEYSSI ROCIO ABRIL						
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	SANDRA PATRICIA AVILA CRISTANCHO						

El suscrito Representante Legal de la Entidad Administradora del Servicio mencionada anteriormente, certifica que:

Las unidades de servicio mencionadas a continuación, administradas por esta entidad funcionaron normalmente durante el mes Noviembre del año 2022 cumpliendo con los estándares de calidad y lineamientos establecidos por el ICBF para el desarrollo de estas modalidades:

Nombres de las unidades de servicio	Mochuelo 1, Mochuelo 2, Mochuelo 3, Mochuelo 4, Mochuelo 5, Manbue 1, Manbue 2, Tsiamani 1, Tsiamani 2, Morichito 1, Morichito 2, Murichito 3, San Jose 1, San Jose 2, San Jose 3, Betania, Quinto Palo-Tapaohales- Maharitos, Calvario, Gualibal, Maney 1, Maney 2, Esmeralda 1, Esmeralda 2, Esmeralda 3.

COBERTURA PROGRAMADA				COBERTURA ATENDIDA			
GRUPOS DE EDAD	N° DE UDS	N° DE BENEFICIARIOS PROGRAMADOS	DÍAS DE ATENCIÓN PROGRAMADOS PARA EL PERIODO	GRUPOS DE EDAD	N° DE UDS	N° DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS	DÍAS DE FUNCIONAMIENTO DE LA MODALIDAD
Mujeres gestante y en periodo de lactancia	24	186	30	Mujeres gestante y en periodo de lactancia	24	37	30
Niñas/as menores de 24 meses	24	118	30	Niñas/as menores de 24 meses	24	138	30
Niñas/as entre 24 y 36 meses	24	181	30	Niñas/as entre 24 y 36 meses	24	134	30
Niñas/as mayores de 36 meses	24	102	30	Niñas/as mayores de 36 meses	24	166	30
TOTAL	24	607	30	TOTAL	24	485	30

OBSERVACIONES	Se presenta baja cobertura en las comunidades de: Esmeralda 2(1) Esmeralda 3(9) Manbue 1 (7) Manbue 2 (5) Mochuelo 1 (2) Mochuelo 3 (5) Mochuelo 4 (7) Mochuelo 5 (6) Morichito 3 (1) Morichito 2 (1) Tsiamani 2 (2) Betania (1)

La presente certificación se expide a los 30 días del mes de NOVIEMBRE del año 2022 en la ciudad de Yopal a solicitud del supervisor del contrato SANDRA PATRICIA AVILA CRISTANCHO

NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS
DEYSSI ROCIO ABRIL	
NUMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	
33.645.161	

NOTA: PARA LA MODALIDAD FAMILIAR REGISTRAR LA ASISTENCIA A LOS ENCUENTROS GRUPALES

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

3517

CERTIFICADO DE GRATUIDAD

DEYSSI ROCIO ABRIL, identificada con cédula de ciudadanía número 33.645.181 de Aguazul, obrando como Representante Legal de la **CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE** con Nit 900.485.309-6, Certifico que: Los servicios prestados bajo el desarrollo del contrato de aporte 85000682021 de 2021, que tiene como objeto "PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURALPARA GRUPOS ÉTNICOS Y COMUNIDADES RURALES Y RURALES DISPERSAS, RESPONDIENDO A LAS CARACTERÍSTICAS PROPIAS DE LOS TERRITORIOS Y COMUNIDADES, DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL, EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE." Prestó sus servicios de manera gratuita a: niños y niñas menores de 5 años hasta su grado de ingreso de transición en el resguardo indígena de caño mochuelo con jurisdicción en los municipios de paz de Ariporo y Hato corozal - Casanare

Se expide en Yopal, a los (30) días del mes de noviembre de 2022, para trámite del contrato de aporte 85000812022 de 2022.

Atentamente,

DEYSSI ROCIO ABRIL
C.C.33.645.181 de Aguazul
Representante Legal

3518

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES – PERSONA JURÍDICA.

Artículo 50 de la ley 789 del 2002

Los suscritos **DEYSSI ROCIO ABRIL** y **PAOLA TUMAY AGUILAR,** identificados como aparece al pie nuestras respectivas firmas, en condición de Representante Legal, y Contador Público respectivamente, bajo la gravedad de juramento **CERTIFICAMOS QUE**, ha realizado el pago oportuno de los aportes al sistema general de seguridad social por el personal vinculado mediante contrato laboral (nómina), y que adicionalmente la totalidad del personal para la ejecución del contrato 85000812022 del 16 de junio de 2022 mediante orden de prestación de servicios ha cumplido con los aportes correspondientes , por lo anterior a la fecha de la entrega de la presente certificación esta entidad se encuentra **PAZ Y SALVO** por concepto de aportes a Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales y con los Aportes Parafiscales correspondientes.

Lo anterior, en cumplimiento por lo dispuesto en Art. 50 de la Ley 789 de 2002.

La presente certificación se expide en Yopal, a los (30) días del mes de noviembre de 2022.

DEYSSI ROCIO ABRIL
C.C.33.645.181 de Aguazul
Representante Legal

PAOLA TUMAY AGUILAR
C.C.1.118.538.957 de Yopal
T.P.No. 227769-T

3519

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS Y DE PROVEEDORES

Los suscritos **DEYSSI ROCIO ABRIL** y **PAOLA TUMAY AGUILAR,** identificados como aparece al pie nuestras respectivas firmas, en condición de Representante Legal, y Contador Público respectivamente, bajo la gravedad de juramento **CERTIFICAMOS QUE: LA CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE**, con Nit. **900.485.309-6**, no cuenta con cuentas por pagar y se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto con sus obligaciones con proveedores de bienes y servicios, impuestos municipales y nacionales de acuerdo con los términos de pago tributarios y las políticas internas de la institución con corte a 30 de noviembre de 2022.

Se expide en Yopal, a los (06) días del mes de diciembre de dos mil veintidós (2022).

DEYSSI ROCIO ABRIL
C.C.33.645.181 de Aguazul
Representante Legal

PAOLA TUMAY AGUILAR
C.C.1.118.538.957 de Yopal
T.P.No. 227769-T

3510

CERTIFICADO DE REVISION DE PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL DE PERSONAL CONTRATADO POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Los suscritos **DEYSSI ROCIO ABRIL y PAOLA TUMAY AGUILAR**, identificadas como aparece al pie de nuestras respectivas firmas, en calidad de Representante Legal y Contador Público, de la Corporación para la Prosperidad de Nuestra Gente, identificada con Nit. 900.485.309-6, por medio de la presente CERTIFICAMOS **QUE**: hemos realizado la respectiva verificación de las planillas de pago aporte a seguridad social del Talento Humano vinculado mediante Orden de Prestación de Servicios durante el mes de octubre para la ejecución del contrato de Aporte 85000812022 de 2022, suscrito con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Casanare.

Relación de:

TABLA VERIFICACION DE PLANILLAS SEGURIDAD SOCIAL
PAGADA MES DE NOVIEMBRE 2022
CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

ITEM	NOMBRE DE CONTRATISTA	N° CÉDULA	CARGO	MONTO DE HONORARIOS MENSUALES	VALOR IBC	VALOR CANCELADO	N° DE PLANILLA PAGADA
1	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	1.052.397.688	COORDINADOR	$3.456.220	$1.382.500	$436.200	78540474
2	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	1.049.638.943	COORDINADOR	$3.456.219	$1.382.488	$427.800	2498826
3	YOFIMA PAOLA CHIPIAJE TORENO	1.116.649.442	COORDINADOR	$3.456.219	$1.504.000	$417.700	65134577
4	MARTHA YANETH ARIAS CHAPARRO	46.551.360	NUTRICIONISTA	$6.300.000	$2.520.000	$778.000	78587302
5	LUCY PAOLA CASTILLO ALMEIDA	1.018.460.861	PEDAGOGO	$2.451.262	$1.000.000	$271.100	88854343
6	ANA JAIRA GUALDRON	23.740.680	PEDAGOGO	$2.451.262	$1.000.000	$309.400	6913004
7	BAYRON ALEJANDRO MESA MATEUS	1.010.003.071	PEDAGOGO	$2.451.262	$1.000.000	$309.400	88854343
8	IVI LORENA JIMENEZ FLOREZ	63.366.386	PSICOLOGO	$2.451.262	$1.000.000	$329.400	88854343
9	ROJAY OMAR MALDONADO CONTRERAS	88.036.524	PSICOLOGO	$2.451.262	$1.000.000	$309.400	94431404
10	LESLY JOHANA VALENCIA QUINTERO	1.067.720.259	PSICOLOGO	$2.451.262	$1.000.000	$309.400	44751865
11	YALORDA ANDREA ROJAS SEPULVEDA	1.117.459.708	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$1.800.000	$1.800.000	$309.400	6594859
12	DEBLY MILENA DE DIOS	30.030.925	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$1.800.000	$1.800.000	$309.400	6317462
13	KESY MARISOL CUNTEI AIPA	30.030.805	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$1.800.000	$1.800.000	$309.400	6302784
14	CAINSAURI CLAUDIA COLINA HUAYANA (mochuelo	30.030.767	AGENTE EDUCATIVO	$1.988.678	$1.800.000	$309.400	6316419
15	COTUNAYA ANABEL ETTI HUAMARE (mochuelo 2)	1.006.498.455	AGENTE EDUCATIVO	$1.688.678	$1.800.000	$309.400	6314279
16	DIQUEYA BENJAMIN TSEU COSARA (mochuelo 3)	17.560.046	AGENTE EDUCATIVO	$1.688.678	$1.800.000	$309.400	6325779
17	IYIYRA FONSECO CUNTEI (mochuelo 4)	1.117.460.380	AGENTE EDUCATIVO	$1.688.678	$1.800.000	$309.400	6394689
18	DANILO FONSECO MARO (mochuelo 5)	1.117.459.529	AGENTE EDUCATIVO	$1.688.678	$1.800.000	$309.400	6321353
19	MAISIFU MAISIBEL PEABODS PUTIBI (mardue 1)	1.006.498.405	AGENTE EDUCATIVO	$1.688.678	$1.800.000	$309.400	6394688
20	MAIRU GLADYS GUAIPAN CUIBA (mardue 2)	1.117.459.262	AGENTE EDUCATIVO	$1.688.678	$1.800.000	$309.400	6394703
21	MIRYAM CUITEVE UMOE (morichito 1)	52.063.039	AGENTE EDUCATIVO	$1.688.678	$1.800.000	$309.400	6307217
22	JEHOVANY QUITEVE GUIGUA (morichito 2)	1.006.559.631	AGENTE EDUCATIVO	$1.688.678	$1.800.000	$309.400	6394720
23	LEIDY YOREIDA HERRERA JOROPA (Morichito 3)	1.006.598.349	AGENTE EDUCATIVO	$1.688.678	$1.800.000	$309.400	6394722
24	WILSON METEE TOBU KAPUTSINA (San josé 1)	1.006.598.138	AGENTE EDUCATIVO	$1.688.678	$1.800.000	$309.400	6394548
25	ALEXANDER MUDETEI KEIBO BONIOWI (San josé 2)	1.006.598.140	AGENTE EDUCATIVO	$1.688.678	$1.800.000	$309.400	6394593
26	MIGUEL TOBU KADOSI (San josé 3)	1.116.892.485	AGENTE EDUCATIVO	$1.688.678	$1.800.000	$309.400	6394734
27	SAUL WAULI YOPI (betania)	1.116.892.683	AGENTE EDUCATIVO	$1.576.088	$883.194	$288.900	6393144
28	BERNARDO SALAZAR (merey 1)	1.951.188.318	AGENTE EDUCATIVO	$1.688.678	$1.800.000	$309.400	6311253
29	ELENA SADA YAPUBE (merey 2)	1.007.498.578	AGENTE EDUCATIVO	$1.688.678	$1.800.000	$309.400	6338875
30	ANDERSON RODRIGUEZ JOROPA (5 patio y topochi	1.117.323.078	AGENTE EDUCATIVO	$1.688.678	$1.800.000	$309.400	6394758
31	JUAN ALFONSO YAINCKIUNE BURGOS (CALVARIO	1.117.460.384	AGENTE EDUCATIVO	$1.688.678	$1.800.000	$309.400	6345813
32	LELIS TERESA RODRIGUEZ RODRIGUEZ (tsamani 1)	1.117.458.072	AGENTE EDUCATIVO	$1.688.678	$1.800.000	$309.400	6338513
33	JUAN ISIDRO RODRIGUEZ DIAZ (TSAMANI 2)	1.006.598.642	AGENTE EDUCATIVO	$1.688.678	$1.800.000	$309.400	6345961

3521

34	LAUDICE BADWAND MADEO SIBOYO(esmeralda 3)	1.086.556.330	AGENTE EDUCATIVO	$1.688.676	$1.000.000	$809.400	03648064
35	EDILBERTO QUINTERO CAMPO (esmeralda 2)	1.116.208.057	AGENTE EDUCATIVO	$1.688.676	$1.000.000	$809.400	03309263
36	JORGE YOLEL PERDOMO CAMPO (esmeralda 3)	1.086.556.112	AGENTE EDUCATIVO	$1.688.676	$1.000.000	$809.400	03071714
37	LURDES MARIE UMOJE PONARE (guafrital)	1.000.556.585	AGENTE EDUCATIVO	$1.688.676	$1.000.000	$809.400	03665485
38	DOLORES UMOJE (asesinato)	30.020.231	DINAMIZADOR CULTURAL	$1.688.676	$1.000.000	$809.400	03213937
39	ALEXANDER TUDUPIAL TABUTOU (calvario)	6.905.327	DINAMIZADOR CULTURAL	$1.688.676	$1.000.000	$809.400	03685848
40	EGOBERTO BAKUE CAMMEY WEINAYA (macheri	17.560.319	DINAMIZADOR CULTURAL	$1.688.676	$1.000.000	$809.400	03132037
41	DIEGELIO VALDERRAMA MEVA (esmeralda)	1.086.556.111	DINAMIZADOR CULTURAL	$1.688.676	$1.000.000	$809.400	03079994
42	ALBARO YOBO TUBU KUMAYO (san jose y betania)	7.366.703	DINAMIZADOR CULTURAL	$1.688.676	$1.000.000	$809.400	03886641
43	MARIA CECILIA GAITAN RODRIGUEZ (tsamani)	30.030.929	DINAMIZADOR CULTURAL	$1.688.676	$1.000.000	$809.400	03514703
44	YENNY PAOLA SANTOS	17.662.326	APOYO ADMINISTRATIVO	$1.900.000	$1.000.000	$809.400	7857581328

Se expide en Yopal, a los (07) días, del mes de diciembre del 2022, para trámite del contrato de aporte 85000812022 de 2022.

DEYSSI ROCIO ABRIL
C.C.33.645.181 de Aguazul
Representante Legal

PAOLA TUMAY AGUILAR
C.C.1.116.538.957 de Yopal
T.P.No. 227769-T

[redacted] [redacted]

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE INFORME Financiero MODELO/DIC PROPIA	FT-MEC-6.2-F	1000000-1
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

1. Información General

Regional	CASANARE	Centro Zonal	TAZ DE LIBERO	Municipios donde se ejecuta el servicio		TAZ DE LIBERO Y VATO GONZAL		Modalidad de Atención		PROPIA E INTERCULTURAL		Plazo de Ejecución		Desde	01 DE JULIO DE 2022	Hasta	31 DE OCTUBRE DE 2022
Unidad Administrativa del Servicio	CORPORACION PRIECA PROSPERIDAD SOCIAL BUSTRA	N° del contrato	4600001202 DEL 16 DE JUNIO DE 2022	Cupos contratados vigencia '22	507	Valor contrato vigencia 2 aportes ICBF	$129.551.668	Valor Adicional	$ 196.522.439,68	Valor Reducciones	$ -	Valor final del contrato aportes ICBF	$ 325.115.732				

2. PRESUPUESTO

Periodos			VALOR PERIODO 1	VALOR PERIODO 2	VALOR PERIODO 3	VALOR PERIODO 4	VALOR PERIODO 5	VALOR PERIODO 6	VALOR PERIODO 7	VALOR PERIODO 8	VALOR PERIODO 9	VALOR PERIODO 10	VALOR PERIODO 11	VALOR PERIODO 12	TOTAL APORTES DEL CONTRATO
2.1 Ingresos															
RECURSOS ICBF	Porcentaje de desembolso		0%	0%	0%	0%	0%	0%	41%	0%	39%	0%	20%	0%	100%
	Monto del desembolso		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 319.523.334,00	$ -	$ 305.015.054,00	$ -	$ 161.571.910,00	$ -	$325.115.732
RECURSOS CONTRAPARTIDA YIO IYA	Monto del desembolso		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 7.395.191,00	$ 2.429.370,00	$ 4.956.437,00	$ 3.832.111,00	$ -	$19.502.214

ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL CONTRATO	VALOR	% DE PARTICIPACIÓN
TOTAL APORTES ICBF	$325.115.732	94%
TOTAL APORTES CONTRAPARTIDA YIO IYA	$19.502.214	7%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$344.617.946	100%

2.2 Costos

COMPONENTE	DESCRIPCIÓN	Costo mes modal	DEDICACIÓN AL PROGRAMA (Tiempo, Nro. de Cupos)	COSTO ANUAL DE LAS PRESTACIONES	BASE PRESTACIONES	VALOR PERIODO	VALOR MARZO	VALOR ABRIL	VALOR MAYO	VALOR JUNIO	VALOR JULIO	VALOR AGOSTO	VALOR SEPTIEMBRE	VALOR OCTUBRE	VALOR NOVIEMBRE	VALOR DICIEMBRE	TOTAL APORTES ICBF
											TERRITORIO						
TALENTO HUMANO	Agente educativo comunitario	$ 1.688.670	24	$ 42.272	$ 12.132.056,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 40.528.224,00	$ 40.528.224,00	$ 40.528.224,00	$ 40.528.224,00	$ 40.528.224,00	$ -	$ 212.773.176,00
	Auxiliadas (adolescentes y/o líderes comunitarios (1 por cada 140 cupos)	$ 1.688.670	6	$ 6.039	$ 2.033.614,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 10.132.056,00	$ 10.132.056,00	$ 10.132.056,00	$ 10.132.056,00	$ 10.132.056,00	$ -	$ 53.182.356,00
	Coordinador/a general (1 por cada 140 cupos)	$ 3.456.219	1	$ 10.228	$ 2.982.164,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 10.368.657,00	$ 10.368.657,00	$ 10.368.657,00	$ 10.368.657,00	$ 10.368.657,00	$ -	$ 64.426.449,00
	Docente o pedagogo perfil 1 (1 por cada 140 cupos)	$ 2.433.262	3	$ 7.199	$ 1.824.946,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 7.299.786,00	$ 7.299.786,00	$ 7.299.786,00	$ 7.299.786,00	$ 7.299.786,00	$ -	$ 38.323.879,00
	Docente o pedagogo perfil 2 (1 por cada 140 cupos)	$ -	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
	Manipulador de alimentos (1 medio tiempo por cada 20 cupos)	$ -	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
	Profesional de Atención Psicosocial perfil 1 (1 por cada 140 cupos)	$ 2.433.262	3	$ 7.199	$ 1.824.946,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 7.299.786,00	$ 7.299.786,00	$ 7.299.786,00	$ 7.299.786,00	$ 7.299.786,00	$ -	$ 38.323.879,00
	Apoyo Administrativo	$ 1.900.000	1	$ -	$ 475.000,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.900.000,00	$ 1.900.000,00	$ 1.900.000,00	$ 1.900.000,00	$ 1.900.000,00	$ -	$ 9.975.000,00
	Profesional de Nutrición perfil 1 (1 por cada 140 cupos)	$ 14.396	507	$ 7.199	$ 1.575.000,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 6.300.000,00	$ 6.300.000,00	$ 6.300.000,00	$ 6.300.000,00	$ 6.300.000,00	$ -	$ 33.075.000,00
	Profesional de Nutrición perfil 2 (1 por cada 140 cupos)	$ -	507	$ -	$ 1.350.000,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 5.400.000,00	$ 5.400.000,00	$ 5.400.000,00	$ 5.400.000,00	$ 5.400.000,00	$ -	$ 28.350.000,00
DOTACIÓN	Material didáctico para actividades pedagógicas	$ 2.012	507	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.040.168,00	$ 2.040.168,00	$ 2.040.168,00	$ 2.040.168,00	$ 2.040.168,00	$ -	$ 10.200.840,00
	Elementos de aseo personal e institucional necesarios para la prestación del servicio	$ 1.372	507	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 695.604,00	$ 695.604,00	$ 695.604,00	$ 695.604,00	$ 695.604,00	$ -	$ 3.478.020,00
	Elementos de aseo personal e institucional de reforzo para garantizar las condiciones básicas de bioseguridad	$ 10.130	507	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 5.140.473,00	$ 5.140.473,00	$ 5.140.473,00	$ 5.140.473,00	$ 5.140.473,00	$ -	$ 25.702.365,00
SEGUROS	Póliza seguro niños	$ 811	507	$ -		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 697.125,00	$ 697.125,00	$ 697.125,00	$ 697.125,00	$ 697.125,00	$ -	$ 3.485.625,00
SUBTOTAL COSTOS FIJOS					$ 42.397.126,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 97.601.979,00	$ 97.601.979,00	$ 97.601.979,00	$ 97.601.979,00	$ 97.601.979,00	$ -	$ 511.759.557,00
											COSTOS VARIABLES						
Administrativo	Administración (varios rubros)	$ -	507	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
	Administración (AIU)	$ 102.043	507	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 51.933.392,00	$ 64.911.170,00	$ 90.213.360,00	$ 57.134.332,00	$ 56.227.116,00	$ -	$ 320.171.342
	Administración (IVA aplicado)	$ -	507	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
Gastos operativos	Gastos requeridos para la operación del servicio	$ 4.143	507	$ 4.143	$ 1.160.209,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 11.360.801,00	$ 11.360.801,00	$ 11.360.801,00	$ 11.360.801,00	$ 11.360.801,00	$ -	$ 58.092.714
TRANSPORTE	Subsidio de transporte	$ 17.721	507	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 6.449.547,00	$ 6.449.547,00	$ 6.449.547,00	$ 6.449.547,00	$ 6.449.547,00	$ -	$ 32.247.735
Subsidio en Especie	Compra de alimentos en Especie	$ -	507	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
	Entrega de vale, tarjeta, bonificación	$ -	507	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
SUBTOTAL COSTOS VARIABLES					$ 1.160.209	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 70.943.740	$ 82.721.518	$ 108.023.708	$ 77.944.680	$ 74.037.464	$ -	$ 411.511.791
PRESUPUESTO ANUAL APROBADO					$ 23.870.431	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 170.032.111	$ 170.032.111	$ 170.032.111	$ 170.889.042	$ -	$ -	$ 905.478.941
SOBRANTES POR PERIODO					$ 4.502.096						$ 2.580.000	$ 1.967.220	$ 406.830	$ 714.147	$ -		$ 9.348.729
OBLIGACIONES POR PERIODO																	$ -
TOTAL PRESUPUESTO REAL APROBADO					$ 23.697.335	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 172.445.797	$ 170.625.997	$ 170.439.941	$ 170.746.264	$ 170.889.042	$ -	$ 897.129.212
															INTERESES RENDIMIENTOS FINANC. A GIRADOS ICBF		$ 27.662.520

* Este valor se incluirá solo una vez según la periodicidad que establezca el ICBF

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted] [redacted]

	PROCESO PROMOCIÓN / PREVENCIÓN FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE INFORME FINANCIERO MODALIDAD PROPIA	FI-00114-FP	1554/2021
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

I. Información General												
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SUBSIDIO	CONFIGURACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE				No. DEL CONVENIO O CONTRATO		4600061002	VALOR DEL CONVENIO O CONTRATO				$ 700.000.000
II. SEGUIMIENTO AL USO DE LOS APORTES												
DESCRIPCION	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
VALOR INGRESO DE APORTES PARA EL PERIODO							$216.101.838	$0	$355.515.284	$0	$161.071.010	
VALOR OTROS INGRESOS							$1.973	$334.160	$5.649	$11.004	$5.140	
MAS SALDO DE APORTES DEL PERIODO ANTERIOR		$0	$0	$0	$0	$0	$0	$383.116.778	$173.808.268	$294.415.301	$173.834.531	$163.862.032
TOTAL APORTES PARA EL PERIODO	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$216.103.811	$383.448.938	$529.329.200	$294.426.305	$335.911.680	$163.862.032
VALOR PAGOS DURANTE EL PERIODO CON APORTES DEL ICBF							$15.317.205	$189.207.185	$163.967.658	$188.557.666	$153.606.331	
CUENTAS POR PAGAR CAUSADAS EN EL PERIODO							$0	$84.867.381	$0	$54.489.563		
CUENTAS POR PAGAR CANCELADAS EN EL PERIODO							$0	$0	$84.867.381	$0	$54.489.563	
PAGO CON CARGO A LA PROVISION PRESTACIONAL							$0	$0	$0	$0	$0	
PAGO RETENCION EN LA FUENTE, IVA, OTROS IMPUESTOS							$0	$135.009	$3.122.004	$1.493.080	$1.981.000	
OTROS PAGOS REALIZADOS EN EL PERIODO							$85.628	$1.898.617	$1.836.862	$541.110	$1.372.561	
SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$200.700.978	$297.339.746	$354.415.301	$237.904.524	$163.862.032	$163.862.032
SALDO SEGÚN EXTRACTO EN EL PERIODO							$383.114.778	$173.808.268	$294.415.301	$173.834.531	$163.862.032	
DIFERENCIAS	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
VALOR CARGA PRESTACIONAL DEL PERIODO							$0					
CARGA PRESTACIONAL ACUMULADA	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0

DESCRIPCION	REGISTRO CONSIGNACION DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS												TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
RENDIMIENTOS FINANCIEROS SEGUN EXTRACTO								$1.973	$11.441	$5.649	$11.004	$5.140	$35.209
VALOR CONSIGNADO								$1.973	$11.441	$5.649	$11.004	$5.140	
FECHA DE LA CONSIGNACION								09/08/2021	02/09/2021	01/10/2021	04/11/2021	02/12/2021	$35.209
No. DE COMPROBANTE DE LA CONSIGNACION								88	312	400	629	786	
PERIODO EN EL QUE SE GENERARON LOS RENDIMIENTOS FINANCIEROS								AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
												DIFERENCIA	$0

OBSERVACIONES

Firma del Representante de la empresa

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE INFORME FINANCIERO MODALIDAD PROPIA	[illegible]	[illegible]
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

4. RECURSOS PAGADOS Y POR PAGAR														
SERVICIO:	PRIMERA INFANCIA	No. CONTRATO:			8300001/2022	VALOR ACTUAL		$	626.710.712	PERIODO A REPORTAR:		NOVIEMBRE	
COMPONENTE	DESCRIPCIÓN	TIPO DE CONTRATO			PRESUPUESTO APROBADO PARA EL PERIODO	MAS EJECUCION REPROGRAMADA PERIODO ANTERIOR	SALDO TOTAL PRESUPUESTO DISPONIBLE EN EL PERIODO	EJECUCION DEL PERIODO INCLUYE SALDOS PAGADOS Y POR PAGAR Y PROVISIÓN PRESTACIONES	EJECUCION REPROGRAMADA PARA EL SIGUIENTE PERIODO	SALDO DE EJECUCION EN EL PERIODO	VALOR AHORROS DEL PERIODO	VALOR MEJEDUCAMIENTO DEL PERIODO	VALOR DE LA CARGA PRESTACIONAL EN EL PERIODO	
COSTOS FIJOS														
TALENTO HUMANO	Agente educativo comunitario		1		$40.526.224		$40.526.224	$40.415.845		$112.379		$112.379		
	Autoridades tradicionales y/o líderes comunitarios (1 por cada 140 cupos)		2		$10.132.556		$10.132.556	$10.132.556		$0		$0		
	Autoridades tradicionales y/o líderes comunitarios (1 por cada 80 cupos)	1					$0	$0		$0		$0		
	Autoridades tradicionales y/o líderes comunitarios (1 por cada 60 cupos)			1			$0	$0		$0		$0		
	Coordinadora general (1 por cada 120 cupos)	1					$0	$0		$0		$0		
	Coordinadora general (1 por cada 140 cupos)		2		$10.569.857		$10.569.857	$10.569.857		$0		$0		
	Docente o pedagogo (1 por cada 140 cupos)		2		$7.286.786		$7.286.786	$7.286.786		$0		$0		
	Docente o pedagogo (1 por cada 80 cupos)	1					$0	$0		$0		$0		
	Docente o pedagogo (1 por cada 60 cupos)			1			$0	$0		$0		$0		
	Docente o pedagogo perfil 3						$0	$0		$0		$0		
	Manipulador de alimentos (1 por cada 40 cupos)	1					$0	$0		$0		$0		
	Manipulador de alimentos (1 medio tiempo por cada 20 cupos)		1				$0	$0		$0		$0		
	Manipulador de alimentos (1 por cada 60 cupos)			1			$0	$0		$0		$0		
	Profesional de Atención Psicosocial (1 por cada 120 cupos)	1					$0	$0		$0		$0		
	Profesional de Atención Psicosocial (1 por cada 140 cupos)		2		$7.286.786		$7.286.786	$7.286.786		$0		$0		
	Profesional de Atención Psicosocial (1 por cada 60 cupos)			1			$0	$0		$0		$0		
	Profesional de Atención Psicosocial perfil 2						$0	$0		$0		$0		
	Profesional de Nutrición (1 por cada 120 cupos)	1					$0	$0		$0		$0		
	Profesional de Nutrición (1 por cada 140 cupos)		2		$6.500.000		$6.500.000	$6.500.000		$0		$0		
	Profesional de Nutrición (1 por cada 60 cupos)			1			$0	$0		$0		$0		
	Profesional de Nutrición perfil 2				$3.400.000		$3.400.000	$3.400.000		$0		$0		
	Técnico Administrativo (1 por cada 120 cupos)			3	$3.900.000		$3.900.000	$3.900.000		$0		$0		
ARRIENDO Y SERV. PÚBLICOS	Arriendo y servicios públicos	1					$0	$0		$0		$0		
DOTACIÓN	Material didáctico para actividades pedagógicas	1	2	2	$2.040.168		$2.040.168	$1.871.168		$169.000		$169.000		
	Elementos de aseo personal e institucional necesarios para la prestación del servicio	1	2	1	$699.804		$699.804	$699.680		$124		$124		
	Elementos de aseo personal e institucional de reflexivo para garantizar las condiciones optimas de bioseguridad	1	2	2	$3.140.473		$3.140.473	$820.464		$4.320.009		$4.320.009		
SEGURO	Prima seguro niños	1	2	2	$697.125		$697.125	$697.125		$0		$0		
SUBTOTAL COSTOS FIJOS					$97.893.879	$0	$97.801.879	$93.290.180	$0	$4.801.710	$0	$4.801.710	$0	
COSTOS VARIABLES														
ALIMENTACIÓN	Alimentación (ración servida)	1					$0	$0		$0		$0		
	Alimentación (RPF)	1			$94.277.116		$94.277.116	$93.449.421	$0	$4.827.694		$4.827.694		
	Alimentación (RPF refrigerado)	1					$0	$0		$0		$0		
	Alimentación (ración servida)		2				$0	$0		$0		$0		
	Alimentación (RPF)		2				$0	$0		$0		$0		
	Alimentación (RPF refrigerado)		2				$0	$0		$0		$0		

	Alimentación (cadete motorizado)			3			$0	$0		$0		$0	
	Alimentación (RPP)			3			$0	$0		$0		$0	
	Alimentación (RPP motorizado)			3			$0	$0		$0		$0	
GASTOS OPERATIVOS	Gastos requeridos para la operación del servicio	1		3	$14.360.501	$464.529	$15.825.030	$14.722.130	3102.871	$0		$0	
	Gastos requeridos para la operación del servicio		2				$0	$0		$0		$0	
ALISTAMIENTO	Sobsidio de Transporte		2		$8.445.547		$8.445.547	$8.445.547		$0		$0	
	Costos por concepto de alistamiento y finalización de actividades		2				$0	$0		$0		$0	
	Costos por conveptio de alistamiento y finalización de actividades			3			$0	$0		$0		$0	
Sobsidios no fungible	Compra de dotación no fungible	1	2	3			$0	$0		$0		$0	
	Dotación de moto, refrección bimestralidad	1	2	3			$0	$0		$0		$0	
SUBTOTAL COSTOS VARIABLES					$76.057.783	$464.529	$76.521.840	$74.621.131	$102.871	$4.427.994	$0	$4.427.994	$0
TOTAL ACUMULADO					$176.988.042	$464.529	$177.183.871	$167.321.261	$102.871	$9.429.410	$0	$9.429.410	$0

Firma Conductor sin fiadores

Firma del Representante Legal

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

[redacted] [redacted]

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO Para PRESENTACIÓN DE INFORME FINANCIERO MODALIDAD PROPIA	[illegible]	[illegible]
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

E. CONTRAPARTIDA

DETALLES DE LA EJECUCIÓN DE LA CONTRAPARTIDA PROPUESTA

RUBRO	DESCRIPCIÓN	VALOR PRESUPUESTADO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR EJECUTADO A LA FECHA	SALDO POR EJECUTAR
VALOR TECNICO AGREGADO	SIN RETRIBUCIÓN	$18.822.214								$7.282.591	$2.429.972	$4.808.837	$2.800.111		$18.822.214	$0
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
TOTAL APORTE		$ 18.822.214,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 7.282.591,00	$ 2.429.972,00	$ 4.808.837,00	$ 2.800.111,00	$ -	$ 18.822.214,00	$ -

Firma del Representante Legal

[illegible]

[illegible]

3529

CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT 900.485.309-6
CR 17 35 30
Tel. 6327555
Yopal - Colombia

Comprobante de Egreso

No 2072

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	GRUPO DIPUL S.A.S				
NIT	901.483.031-9	**Teléfono**	(038) 3219406746	2022-11-30	Pago en línea 0163
Dirección	CR 17 35 14	**Ciudad**	Yopal - Colombia		

El valor de **Tres millones ochocientos veintiocho mil doscientos cincuenta pesos m/cte** 3,828,250.00

		Concepto		Valor
Abono	FVE-116	Cuota 1	30/11/2022	3,828,250.00
			Total COP	3,828,250.00

Observaciones:

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.943.145-8

Firma del Proveedor	Aprobado Por

3528

CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT 900.485.309-6
CR 17 35 30
Tel. 6327565
Yopal - Colombia

Compra
No. 1678

Proveedor	GRUPO CIPUL S.A.S		
NIT	901.483.031-9	**Teléfono**	(038) 3219409746
Dirección	CR 17 35 14	**Ciudad**	Yopal - Colombia

Fecha de compra	2022-11-30
Fecha de Vencimiento	2022-11-30
Factura del proveedor	FVE-118

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Valor desc.	Impto. Cargo	Impto. Rete.	Vr. Unitario
1	VALOR TÉCNICO AGREGADO GRAVADO AL 19% MES DE NOVIEMBRE CUARTA ENTREGA CONTRATO DE APORTE 85000812022	1.00	875,166.00	0.00	19 %	2,5 %	751,215.00
2	VALOR TÉCNICO AGREGADO NO GRAVADO MES DE NOVIEMBRE CUARTA ENTREGA CONTRATO DE APORTE 85000812022	1.00	2,962,558.00	0.00	0 %	2,5 %	3,038,520.85

Valor en Letras:
Tres millones ochocientos veintiocho mil doscientos cincuenta pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2022-11-30 por $ 3,828,250.00

Observaciones:

Total Bruto	3,789,736.00
Iva mayor valor costo 19% 068	142,731.00
Retefuente 2.5%	94,743.00
ReteICA 2.5	9,474.00
Total a Pagar	3,828,250.00

Este es un documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar. Autorización numeración de facturación N° con vigencia desde el hasta . Con el prefijo - Y numeración desde hasta .

Firma del Proveedor	Aprobado Por

3529

BBVA
Net Cash

Detalle Fichero

06/Dic/22 08:52:36

Información del fichero

Clave Empresa:	PROVEEDORES	Cuenta de Cargo:	AH - 001309610002004363 97
F.de proceso:	30-11-2022	Nombre Fichero:	AG VTA 68 NOV
Referencia:	DVP 30/11/2022	Órdenes:	1
Producto:	Pagos a Proveedores	Importe Total:	3.828.250,00

[redacted]

BENEFICIARIO	IDENTIFICACIÓN	CUENTA BENEFICIARIA	BANCO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO	MOTIVO
GRUPO DIPUL SAS	0000009014830319	0981000100036684	0013 - BBVA COLOMBIA	3.828.250,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO

[redacted]

3530

Grupo Dipul S.A.S

GRUPO DIPUL S.A.S
NIT 901.483.031-9
CR 17 35 14
Tel: 3219409746 - Ext.
undefined
Yopal - Colombia
dipulsasyopal@gmail.com

Factura Electrónica de Venta
No. FVE-116

Señores	CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE		
NIT	900.485.309-6	Teléfono	(038) 6327555
Dirección	CR 17 35 90	Ciudad	Yopal - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	30/11/2022, 17:36
Expedición	30/11/2022, 17:36
Vencimiento	30/11/2022

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Vr. Total
1	Leche Algarra *200 ML	821.00	1,851.00	0 %	1,519,671.00
2	Manzana Royal * Und	821.00	1,850.00	0 %	1,518,850.00
3	Galleta Crakeña * 30 Grs	821.00	915.00	19 %	893,945.85

Total Items: 3

Total Bruto	3,789,736.00
IVA 19%	142,730.85
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	3,932,466.85

Valor en Letras:
Tres millones novecientos treinta y dos mil cuatrocientos sesenta y seis pesos m'cte con ochenta y cinco cent.

Condiciones de Pago:
Crédito - Cuota No. 001 vence el 2022-12-01 por $ 3,932,466.85

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Numeración Autorización 18764030279089 aprobado en 20220518 prefijo FVE desde el número 74 al 200 Vigencia: 12 Meses**

Responsable de IVA - Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa 2,5
Responsables del impuesto sobre las ventas - IVA

CUFE: a4a0201d3b831d3bfc4107cb2b8f410ae146c11340005feecf17cefb29cde6cd33ee2e5126d7bcdf03de6678ba6bfa6d

Elaborado por software Gligo Nube y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Gligo. Gligo S.A.S NIT: 830.048.145-8

3539

RELACION DE UCA Y REFRIGERIOS ADICIONALES ENTREGADOS EN EL MES DE NOVIEMBRE 2022

CONTRATO DE APORTE 85000812022

AGENTES EDUCATIVOS HATOCOROZAL				
ITEM	NOMBRE	C.C.	UCA	TOTAL RPP
1	CAINSAURI CLAUDIA COLINA HUAYANA	30.020.767	MOCHUELO 1	1
2	COTUNAYA ANABEL ETEI HUMARE	1.006.499.455	MOCHUELO 2	1
3	BENJAMIN DIQUEYA	17.560.046	MOCHUELO 3	
4	HYTRA YELIKTZA FORERO CUNTEI	1.117.460.180	MOCHUELO 4	1
5	WARO DANILO FORERO	1,117,459,529	MOCHUELO 5	
6	MARIPU MARIBEL PEARCOS	100.649.945	MARDUE 1	
7	MAYRU GLADYS WAYPARI CUIVA	1.117.459.262	MARDUE 2	1
8	MIRYAM QUITEVE UMEJE	52.963.009	MORICHITO 1	24
9	JEHOVANY QUITEVE GARCIA	1.006.559.611	MORICHITO 2	22
10	LEYDI YOREID HERRERA	1.006.559.149	MORICHITO 3	22
11	LELIS TERESA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1.117.458.073	TSAMANI 1	20
12	JUAN ISIDRO RODRIGUEZ DIAZ	1.006.559.642	TSAMANI 2	17
TOTAL REFRIGERIOS ENTREGADOS UCAS HATOCOROZAL				109
AGENTES EDUCATIVOS PAZ DE ARIPORO				
ITEM	NOMBRE	C.C.	UCA	
1	LURDES MARLE UMEJE		GUAFILLAL	14
2	WILSON METEK TOBU KAPUTSINA	1.006.559.138	SAN JOSE 1	26
3	ALEXANDER MUDETEI KEBO BONJOWI	1.006.559.140	SAN JOSE 2	26
4	HEILER YAWA ICHIDODO	1.193.580.218	SAN JOSE 3	26
5	ALVARO JODOM JENOBO	1.133.209.132	BETANIA	28
6	ANDERSON RODRIGUEZ JOROPA	1.117.323.670	QUINTO PATIO TOPOCHALES	14
7	YILMER ALBERTO VALDERRAMA MESA	1.006.559.113	ESMERALDA 1	20
8	EDILBERTO QUINTERO CAMPO	1.133.209.057	ESMERALDA 2	21
11	JORGE YOULL PERDOMO CAMPO	1.006.559.112	ESMERALDA 3	18
10	BERNARDO SALAZAR	1.151.188.318	MEREY 1	13
9	ELENA TADA YAPUBE	1.007.491.570	MEREY 2	13
12	JUAN ALFONSO YAINCIKJUNE BURGOS	1117460384	CALVARIO	28
TOTAL COMPLEMENTOS ENTREGADOS PAZ DE ARIPORO				247
TOTAL REFRIGERIOS ENTREGADOS				356

3532

[redacted]

[redacted]

REGIONAL:
SERVICIO:
NOMBRE UNIDAD ADMINISTRATIVA DEL SERVICIO:
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:

LUGAR/SEDE: [redacted]
DNP (___) HUB - PAR (___) M. PROPIA (_X_)
CENTRO ZONAL:
MES DE ENTREGA:

VIGENCIA:
NOVIEMBRE
COMPAÑIA PARA LA PROTECCION DE NUESTRA GENTE

MUNICIPIO:
CODIGO CUENTANTE DE LA LANCHA: [redacted]
NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN:

HOJA CORRIDA:
MODELO 1
MODELO 1

Nº unidad	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	Niños y niñas menores de 5 meses (0 a 5 meses)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas 1 año a 3 años	Niños y niñas 4 años a 5 años	ENCUENTRO No. 1 Fecha: 04-11-2022 Usuario estaba con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas) LECHE ENTERA X 200ML	HARINA SUVAL	GALLETA ENRIQUECIDA 90 GRS				DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No. Fecha: Usuario estaba con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)							DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	[redacted]						1		1	1	1				[redacted]												
2	[redacted]						1		1	1	1				[redacted]												
3	[redacted]						1		1	1	1				[redacted]												
4	[redacted]						1		1	1	1				[redacted]												
5	[redacted]						1		1	1	1				[redacted]												
6	[redacted]						1		1	1	1				[redacted]												
7	[redacted]						1		1	1	1				[redacted]												
8	[redacted]						1		1	1	1				[redacted]												
9	[redacted]						1		1	1	1				[redacted]												
10	[redacted]						1		1	1	1				[redacted]												
11	[redacted]						1		1	1	1				[redacted]												
12	[redacted]						1		1	1	1				[redacted]												
13	[redacted]						1		1	1	1				[redacted]												
14	[redacted]						1		1	1	1				[redacted]												
15	[redacted]						1		1	1	1				[redacted]												
16	[redacted]						1		1	1	1				[redacted]												
17	[redacted]						1		1	1	1				[redacted]												
18	[redacted]						1		1	1	1				[redacted]												
19	[redacted]						1		1	1	1				[redacted]												
20	[redacted]						1		1	1	1				[redacted]												

ENCUENTRO No. 1

TOTAL DE BENEFICIARIOS ENTREGADOS:

Firma de quien entrega por parte de la EAS:
Nombre Completo y legible de quien entrega EAS:

Claudia Colina H.
Claudia Colina

ENCUENTRO No.

OBSERVACIONES:

Refrigerio Adicional

[redacted]

[redacted]

REGIONAL: CUNDINAMARCA CENTRO ZONAL: FUSAGASUGA PAZ DE APORTE: BOSA

SERVICIO: SMPF (___) ICBF - PAEF (___) M. PROPIA (X) BIEN DE ENTREGA: BOSA BOSA

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: MODALIDAD 2 NOMBRE GRUPO DE ATENCION: MODALIDAD 2

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	ENCUENTRO No. __ Fecha: 04-11-2022										DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE			ENCUENTRO No. __ Fecha:							DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE		
				Niños y niñas menores de 6 meses (LACTANTES)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niños 1 año a 5 años	Niños y niños 5 años a 9 años	Usuario recibe con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas) LECHE ENTERA x 1000L	MARGARINA 500GR	GALLETA OKARINA 30 GRS			NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	Usuario recibe con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)							NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	[redacted]	CC	[redacted]				1		1	1	1			[redacted]	[redacted]	Firmó										
2	[redacted]	CC	[redacted]				1		1	1	1			[redacted]	[redacted]											
3	[redacted]	CC	[redacted]			1			1	1	1			[redacted]	[redacted]											
4	[redacted]	CC	[redacted]				1		1	1	1			[redacted]	[redacted]											
5	[redacted]	CC	[redacted]				1		1	1	1			[redacted]	[redacted]											
6	[redacted]	CC	[redacted]			1			1	1	1			[redacted]	[redacted]											
7	[redacted]	CC	[redacted]			1			1	1	1			[redacted]	[redacted]											
8	[redacted]	CC	[redacted]		1				1	1	1			[redacted]	[redacted]											
9	[redacted]	CC	[redacted]			1			1	1	1			[redacted]	[redacted]											
10	[redacted]	CC	[redacted]			1			1	1	1			[redacted]	[redacted]											
11	[redacted]	CC	[redacted]			1			1	1	1			[redacted]	[redacted]											
12	[redacted]	CC	[redacted]				1		1	1	1			[redacted]	[redacted]											
13	[redacted]	CC	[redacted]			1			1	1	1			[redacted]	[redacted]											
14	[redacted]	CC	[redacted]			1			1	1	1			[redacted]	[redacted]											
15	[redacted]	CC	[redacted]				1		1	1	1			[redacted]	[redacted]											
16	[redacted]	CC	[redacted]	1					1	1	1			[redacted]	[redacted]											
17	[redacted]	CC	[redacted]				1		1	1	1			[redacted]	[redacted]											
18	[redacted]	CC	[redacted]				1		1	1	1			[redacted]	[redacted]											
19	[redacted]	CC	[redacted]				1		1	1	1			[redacted]	[redacted]											
20	[redacted]	CC	[redacted]				1		1	1	1			[redacted]	[redacted]											

ENCUENTRO No. __ 1 ENCUENTRO No. __

TOTAL DE REGISTROS ENTREGADOS:

Firma de quien entrega por parte de la ERA: Catalina Arabel

Nombre Completo y legible de quien entrega ERA: Catalina Arabel Etc

OBSERVACIONES: Refrigerio Adicional

[redacted]

[redacted]

REGIONAL: CUNDINAMARCA | CONTRATO/AÑO: | PAZ DE ARIPORO | MUNICIPIO: | ARTE CONSULTA:

SERVICIO: GMP (___) HCB - FAMI (___) M. PROPIA (_X_) | MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE | CODIGO CUENTAME DE LA MODALIDAD: 0103011902

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: | CONFORMACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE ASISTENCIA ALIMENTARIA:

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: | GRADO 1 | NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN | BARQUE 1

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	ENCUENTRO No. __ Fecha: 04-11-2022											ENCUENTRO No. __ Fecha:									
				Niños y niñas menores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niños de 6 a 11 meses	Niños y niños 1 año a 2 años	Niños y niños 2 años a 5 años	Usuario recibe ración Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas) LECHE ENTERA X 200ML	MANZANA ROYAL	MALLETA VIVAVERA 30 GRS				DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	Usuario recibe ración Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)							DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	[redacted]	PT	[redacted]				1		1	1	1				[redacted]	[redacted]										
2	[redacted]	PT	[redacted]			1			1	1	1				[redacted]	[redacted]										
3	[redacted]	PT	[redacted]			1			1	1	1				[redacted]	[redacted]										
4	[redacted]	PT	[redacted]		1				1	1	1				[redacted]	[redacted]										
5	[redacted]	PT	[redacted]	1					1	1	1				[redacted]	[redacted]	Yes									
6	[redacted]	PT	[redacted]			1			1	1	1				[redacted]	[redacted]										
7	[redacted]	PT	[redacted]				1		1	1	1				[redacted]	[redacted]										
8	[redacted]	PT	[redacted]				1		1	1	1				[redacted]	[redacted]										
9	[redacted]	PT	[redacted]				1		1	1	1				[redacted]	[redacted]										
10	[redacted]	PT	[redacted]	1					1	1	1				[redacted]	[redacted]										
11	[redacted]	PT	[redacted]				1		1	1	1				[redacted]	[redacted]										
12	[redacted]	PT	[redacted]				1		1	1	1				[redacted]	[redacted]										
13	[redacted]	PT	[redacted]				1		1	1	1				[redacted]	[redacted]										
14	[redacted]	PT	[redacted]			1			1	1	1				[redacted]	[redacted]										
15	[redacted]	PT	[redacted]																							
16																										
17																										
18																										
19																										
20																										

TOTAL DE RACIONES ENTREGADAS: | ENCUENTRO No. __ 1 | ENCUENTRO No. __

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Maiu G. Wayuu

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Maiu Gladys Wayuu

OBSERVACIONES: Refrigerio Adicional

3535

[redacted] [redacted]

REGIONAL: CARABOBO CENTRO ZONAL: PAZ DE AMPARO MUNICIPIO: PAZ DE AMPARO

SERVICIO: DIMF (___) HCB - FAMI (___) R. PROPIA (_X_) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO CUENTANA DE LA UEDUCA: _____

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: BORICHITO I NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: MORICHITO I

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACION	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Niños lactantes	Niños y niñas caminadores de 0 meses (Lactantes)	Niños y niñas de 1 a 11 meses	Niños y niñas de 1 año a 2 años	Niños y niñas de 3 años	Encuentro donde cumple la condición 2017/2018	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especificar los unidades entregadas): LECHE ENTERA X 1000ML	MEZCLADA ROYAL	GALLETA CHOCOLETINA 350GRS				DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	LUZ DARIA GONZALEZ HUMEJE	RC	1117481171				1			1	1	1				LUZ DARU HUMEJE JOROPA	113317693	Luz Dary
2	MIHA SARHAY JOROPA	RC	1117481213				1			1	1	1				FRAMYI MILDREY JOROPA	1117485205	Framyi J.
3	JHOSMAR ABDEL QUITEBE GAITAN	RC	1118819334					1		1	1	1				JHOLIMAN QUITEBE	1117451150	Jolman
4	ALEXA VISALI JOROPA CHAMARRAVI	RC	1117480516					1		1	1	1				KAROL YINETH CHAMARRAVI YAGUEDUA	1006559658	KAROL
5	BIANCA EMILY HERRERA VARGAS	RC	1117481241			1				1	1	1				YESSENIA VARGAS QUITEBE	1117480400	Yessenia V.
6	JULEN MARIA YAGUEDUA MACAMBRE	RC	1117480851					1		1	1	1				JOSE SILVERIO YAGUEDUA UMEJEJES	1113883103	Silverio
7	YULI GISEL RODRIGUEZ RENOMA	RC	1117480982					1		1	1	1				ELISSA JOHANA RENOMA QUITEBE	1006559520	Johana R.
8	YOLIVE AYAMI HERRERA RENOMA	RC	1117480972					1		1	1	1				MARILUZ RENOMA QUITEBE	1117455365	Mari Cruz
9	ZAHYTH NAHOMY RODRIGUEZ QUITEBE	RC	1117480736					1		1	1	1				YORLADY DANA RODRIGUEZ QUITEBE	1117480927	Yoriladys
10	LEIRIS ISMARLETH RODRIGUEZ QUITEBE	RC	1117480734					1		1	1	1				CARMEN ROSA YAGUEDUA ANDUEZA	23710482	Carmen
11	CARLITOS YACEVER GRANADOS UMEJE	RC	1222142080		X					1	1	1				CARMEN LUCIA UMEJE	23710397	Carmen U
12	CRISTIAN WILFRED GUACARAPARE QUITEVE	RC	1117480750					1		1	1	1				MARLIS NATALIA QUITEVE YAGUEDUA	1006559537	Marly A.
13	ROBERT NEIL GUACARAPARE JOROPA	RC	1117480811					1		1	1	1				MARTHA YIN JOROPA IRAPUA	1006559748	Martha.
14	GRISSY YERALDI JOROPA HUMEJE	RC	1117480830					1		1	1	1				AMELIA MACHICARE	30529671	Amelia
15	INA BETSABETH GUACARAPARE CHAMARRAVI	RC	1117480940				1			1	1	1				GUIMAR GUACARAPARE CHAMARRAVI	1117451319	Guimar
16	LAIREN ELIF QUITEVE UMEJE	RC	1117481280		X					1	1	1				MARTHA CLENYS UMEJE HERRERA	1006559627	Martha
17	ANGELA YANETHZA YAGUEDUA JOROPA	RC	1117480993					1		1	1	1				GLADYS JOROPA YAGUEDUA	113317993	Gladys J.
18	LUIS ABRAHAN CHAMARRAVI YAGUEDUA	RC	1117481115				1			1	1	1				ANLLY YAGUEDUA ANDUEZA	23710493	NANCY
19	MARY LISBELL GRANADOS UMEJE	RC	1118579921					1		1	1	1				CARMEN LUCIA UMEJE JOROPA	23710397	Carmen U.
20	DARNEL ISAAC JOROPA CHAMARRAVI	RC	1117481110				1			1	1	1				KAROL YINETH CHAMARRAVI YAGUEDUA	1006559659	KAROL

ENCUENTRO No 1

TOTAL DE RACIONES/KITS ENTREGADOS: 20

Firma de quien entrega por parte de la EAS: [redacted]

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Miryam Quitex

ENCUENTRO No ___

OBSERVACIONES: Planilla de reforzamiento adicional para cumplir con la atención de contraparte.

3536

[redacted]

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: EMF(___) HCB - FAM (___) M. PROPIA (__X_) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO CUENTAME DE LA UDS/ICA: _____ 85139000[redacted]

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: BERCHITO I NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: MOMENTO I

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas de 1 año a 2 años	Niños y niñas 3 años a 5 años	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ENCUENTRO No. ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas): LECHE ENTERA X 250ML	HELADA ROYAL	GALLETA CHOKORISS 300GR				DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ENCUENTRO No. ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)							DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	DANNYS YACKELINE MAUPOY CHAMARRAVI	RC	1117460751					6		1	1	1				[redacted]	[redacted]	[redacted]	/										
2	JHOJVER YELKARING QUINTEVE CHAMARRAVE	RC	1117461256			8				1	1	1				[redacted]	[redacted]	[redacted]	/										
3	ALEXMAR YACHER JORDAN YAGUEDUVA	RC	1117461121				3			1	1	1				[redacted]	[redacted]	[redacted]	/										
4	DANEYNYS YITZED QUITEVE GACAN	RC	1117461138				3			1	1	1				[redacted]	[redacted]	[redacted]	/										
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													
18																													
19																													
20																													

TOTAL DE REGRESOS ENTREGADOS: ENCUENTRO No. 1: 20 ENCUENTRO No. ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS: [redacted]

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Miryam Quiteve

OBSERVACIONES: Planilla de refrigerio adicional para cumplir con la ejecución de cantimplora

[redacted]

3539

[redacted]

[redacted]

REGIONAL: EXAMEN DISTRITO CORAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: CDMF (___) HCB - FAMILIAR (___) B. PROPIA (_1_) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO CUENTAME DE LA USUARIA: _____

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: COMFACASANARE LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: MERCADO 2 NOMBRE GRUPO DE ATENCION: MERCADO 2

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACION	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niñas y niños menores de 6 meses (Lactantes)	Niñas y niños de 6 a 11 meses	Niñas y niños 1 año a 2 años	Niñas y niños 2 años a 5 años	ENCUENTRO No ___ Fecha: Usuario estuvo con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas): LECHE ENTERA X 200ML	HARINA ROYAL	GALLETA CHOKOKRIS 150GR	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No ___ Fecha: Usuario estuvo con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las cantidades entregadas)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA
1	ANGELO GAITAN FLORES	RC	1117401216				X			1	1	1	DALYS NORALBA RODRIGUEZ	23710256	Noralba R.	/				
2	SHAIRA CRISTAL HUMO MALPICA	RC	1117460900					1		1	1	1	LEYDA LIZETH HUMO MALPICA	1121178052	[redacted]	/				
3	MELIS MAREK CHAMARRAVI JOROPA	RC	1117460913					1		1	1	1	ANA FLOR JOROPA WAPUA	1118648135	Ana Flor Joropa	/				
4	YERMY LORENA UMEJE HERRERA	RC	1117460915					1		1	1	1	GINA LORENA HERRERA REINA	1006561187	Gina Herrera	/				
5	EVELIN BREID ARTEAGA AGUILAR	RC	1117460928					1		1	1	1	RICHARD JOSE ARTEAGA CISNEROS	1117458581	Richard	/				
6	LINDA LUCIA GUITEVE UMEJE	RC	1117460971				X			1	1	1	MARITZA LIMEY UMEJE HERRERA	1118648129	Maritza	/				
7	ERENIA JOROPA JOROPA	RC	1117461008				X			1	1	1	ELVIA MARIA JOROPA JOROPA	1140197780	Elvia	/				
8	EMMA VALENTINA CHAMARRAVI JOROPA	RC	1117461097				X			1	1	1	ANA FLOR JOROPA WAPUA	1118648135	Ana Flor Joropa	/				
9	DAMBER MOISES CHAMARRAVI GUITEVE	RC	1117461098				X			1	1	1	SOL MERIDA GUITEVE YAGUDUA	1123179551	Schmendia	/				
10	SHELIN DANIET ARTEAGA CISNERO	RC	1117461099				X			1	1	1	RICHARD JOSE ARTEAGA CISNEROS	1117458581	Richard	/				
11	ISSA YOELI GUITEVE GARCIA	RC	1117461275		X					1	1	1	LUZ DARY GARCIA	1118648117	Luz dary	/				
12	DAHANAR YONQUELL HUMEJE PEREZ	RC	1117461103				X			1	1	1	LUZ ESTELA HUMEJE JOROPA	1123178040	Luz estela	/				
13	DARIENYIS KHALIDIT GUITEBE HERRERA	RC	1117460744					X		1	1	1	ERIKA YUDILMA HERRERA JOROPA	1006558626	Erika H	/				
14	THALIANA SALOME GUITEBE HERRERA	RC	1117461126				X			1	1	1	ERIKA YUDILMA HERRERA JOROPA	1006558626	Erika H	/				
15	VAIA ESCARLETH HUMEJE PONARE	RC	1117461158				X			1	1	1	LUZ NELLY PONARE UMEJE	1006558609	Nelly Ponare	/				
16	AYNELEN ALET GUITEBE JOROPA	RC	1147565188					X		1	1	1	ALEICIA JOROPA MACHACARE	50020652	Aleicia	/				
17	BELENA DAILY GUITEVE GARCIA	RC	1214215943				X			1	1	1	LUZ DARY GARCIA	1118648117	Luz dary	/				
18	ABRAHAM ZABDIEL UMEJE JOROPA	RC	1214215944				X			1	1	1	OLIMAR UMEJE PONARE	1006558751	Olimar umeje	/				
19	ANDREY ELADIMIR CHAMARRAVI AGUILAR	RC	1117461217				X			1	1	1	ANDRES ARLEY CHAMARRAVI MACABARE	1118648107	Andres	/				
20	LENOYS SOFIA UMEJE GARCIA	RC	1117461222				X			1	1	1	OLIMAR UMEJE PONARE	1006558751	Olimar umeje	/				

ENCUENTRO No 1 ENCUENTRO No ___

TOTAL DE REFRIGERIOS ENTREGADOS: 20

Firma de quien entrega por parte de la EAS: [redacted]

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Jehaviny Guiteve

OBSERVACIONES: planilla de refrigerio adicional para cumplir, en la ejecución de contingencia

3538

[redacted] [redacted]

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: SMF (___) HCB - TAIR (___) EL PROPIA (_X_) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO CUENTANME DE LA MODALIDAD: _____ SECUENCIA: _____

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: MOMENTO 2 NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: MOMENTO 2

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niñas y niños menores de 6 meses (Lactantes)	Niñas y niños de 6 a 11 meses	Niñas y niños 1 año a 5 años	Niñas y niños 6 años a 10 años	ENCUENTRO No ___ Fecha: Usuario apoya con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas): LECHE ENTERA X 250ML	MANZANA ROYAL	GALLETA SALADA/DULCE				DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No ___ Fecha: Usuario apoya con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)						ESTOS SE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	NAIRO NADIN NUMO MALPICA	RC	1117481207				X			1	1	1				CARMEN PATRICIA MALPICA	23710200	CARMEN	/									
2	YORNET ROSEL JORDPA JORDPA	RC	1117480630					X		1	1	1				OLVIS MARIA JORDPA JORDPA	1118191786	ELV.A	/									
3																												
4																												
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												
17																												
18																												
19																												
20																												

TOTAL DE REFRIGERIOS ENTREGADOS: ENCUENTRO No 1: 2 ENCUENTRO No ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS: [redacted]

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Jehovany Quiroz

OBSERVACIONES: planilla de refuerzo adicional para cumplir con la ejecución de contraprestación

3539

[redacted]

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

MODELO: DMF (___) HCB - FAMI (___) M. PROPIA (__X__) RED DE ESTRATEGIA: RETORNOS COMUNA O CORREGIMIENTO DE LA VEREDA: [redacted]

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORDINACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: MODALIDAD 3 NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: MODALIDAD 3

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL MENOR	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas 1 año a 2 años	Niños y niños 3 años a 5 años	ENCUENTRO No. ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los artículos entregados): Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	Lácteo entero a granel	Harina láctea	Galletas energéticas	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No. ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los artículos entregados): Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	EUANA MARETH TABUTAJ UMEJE	RC	1222139499				X			1	1	1	MARIANA UMEJE HERRERA	1111458344						
2	LUZA LORENA QUITERE YAGUEDUA	RC	1222137811				X			1	1	1	NIDIA LILIANA QUITERE YAGUEDUA	1006559750						
3	HELMER SANTIAGO GUARUPE RENOMA	RC	1116582241				X			1	1	1	ADRIANA RENOMA QUITERE	1111458122						
4	ARLEY DAVID CHAMARRAVI MACAGARE	RC	1222132135					X		1	1	1	NORID CHAMARRAVI GUACAMAYARE	1118618108						
5	ROSSY AYALEN GUARUPE RENOMA	RC	1117460968					X		1	1	1	ADRIANA RENOMA QUITERE	1111460122						
6	YORMI ADELYS CHAMARRAVI JOROPA	RC	1222139231				X			1	1	1	DEGNIS EDUIN JOROPA JOROPA	1006559021						
7	MARIA CAMILA ESTEFANY HERRERA JOROPA	RC	1222130263					X		1	1	1	YANNI JOROPA YAGUEDUA	1111458951						
8	NELCER JESSIE HERRERA JOROPA	RC	1117460928					X		1	1	1	MARIA EDILSA JOROPA JOROPA	1006559150						
9	ALIXON ARELIS ALEKONEIWA GUALDRON	RC	1117460884					X		1	1	1	ARELIS GENESIS GUALDRON	1117460882						
10	ARELIS GENESIS GUALDRON	CC	1117460882	X						1	1	1	RICKY YANDERSI JOROPA	1118468122						
11	INES DESTRETH UMEJE HERRERA	RC	1222142187		X					1	1	1	HILDA MARIA UMEJE	1111458081						
12	EMMA YULIETH GARCES HUMEJE	RC	1118582573				X			1	1	1	LURDES MARLE UMEJE DONATE	1006559585						
13	JUANITA UMEJE GARCIA	SD			X					1	1	1	EDARWIN FERNANDO MARTINEZ	1052377849						
14	ADAN ENAR JOROPA CATIMAY	RC	1124899298					X		1	1	1	ALBA MIYU JOROPA CATIMAY	1118721042						
15	PABLO JAVIER JOROPA LOPEZ	RC	1117461184				X			1	1	1	LEONARDO JOROPA	1111465395						
16	EINER ERIEL GUACAMAYARE JOROPA	RC	1117461218			X				1	1	1	CARMEN JANETH JOROPA CHAMARRAVI	39520187						
17	DANA DALMA UMEJE YAGUEDUA	RC	1117461269		X					1	1	1	DELYS NORLEY YAGUEDUA NIEVES	1118642103						
18	ANDY SAMIR TABUTAJ UMEJE	RC	1117461261			X				1	1	1	ELIAS RICARDO TABUTAJ	1102745276						
19	HERNAN UZIEL HERRERA JOROPA	RC	1117461228				X			1	1	1	MARIA EDILSA JOROPA	1006559150						
20	AILEN DANIELA UMEJE YAGUEDUA	RC	1117461002				X			1	1	1	DELYS NORLEY YAGUEDUA NIEVES	1118646103						

ENCUENTRO No. 1 / 20 ENCUENTRO No. ___

TOTAL DE REGIMENTOS ENTREGADOS

Firma de quien entrega por parte de la ERA:

Nombre Completo y legible de quien entrega ERA: Leidy Herrera Joropa

OBSERVACIONES: planilla de refrigerio adicional para cumplir con la ejecución de contraprestación

3540

[redacted] [redacted]

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: UNIDAD MOVIL / FIJA: M. PRIORITARIA (__ A __) MES: DIA: CUPOS ASIGNADOS DE LA MODALIDAD: DIA ATENDIDO:

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: BIENESTAR 3 NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: BIENESTAR 3

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niñas y niños menores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas 1 año a 2 años	Niños y niñas 3 años a 5 años	ENCUENTRO No. 1 Fecha: Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas): LECHE ENTERA X 200ML	INOCUIDAD INTIMA	GALLETA GRAGEADA UNIDAD				DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No. 2 Fecha: Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)						DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	JORLAN FAIR SOGAMOSO ALDANA	RC	1234752973					X		1	1	1				TRINA PAOLA ALDANA ANGUEZA	1006508801												Paola A.
2	YASSER SAMIR SOGAMOSO ALDANA	RC	1234754174				X			1	1	1				TRINA PAOLA ALDANA ANGUEZA	1006508801												Paola A.
3																												
4																												
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												
17																												
18																												
19																												
20																												

TOTAL DE REFRIGERIOS ENTREGADOS: ENCUENTRO No. 1: 2 ENCUENTRO No. __:

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Leidy Herrero Jordy

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Leidy Herrero Jordy

OBSERVACIONES: planilla de refrigerio adicional para ampliar con la ejecución de la contraparte.

3591

[redacted] [redacted]

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PACOA ARAUCA MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: SAMF (___) HCA - FAMI (___) M. PROPIA (_X_) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE SEDE(S) COMUNITARIA DE LA MODALIDAD: ___ DE ___

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: TSAMANI 1 NOMBRE GRUPO DE ATENCION: TSAMANI 1

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACION	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 5 meses (Lactantes)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas de 1 año a 2 años	Niños y niñas 3 años a 5 años	ENCUENTRO No ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los alimentos entregados): Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	LECHE ENTERA Y (600g)	HARINA(S) ROYAL	GALLETA CHOQUITAS 300G	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los alimentos entregados): Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	HECTOR JEREMIA ROMERO HUMEJE	RC	1117467192				1			1	1	1	LUCILA HUMEJE JOROPA	1133779349	Lucila H.					
2	YIZEL DRIANNA MARYAM BARRIOS RODRIGUEZ	RC	1119457808					1		1	1	1	LUBIS DRICELA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1117469113	Lubis R.					
3	YEINFER KAMIR LEON YEPES	RC	1117469021					1		1	1	1	ELVIA DIOMIRA YEPES RODRIGUEZ	1192567199	Gladys Y.					
4	VALETH YOSMARI YEPES MALPICA	RC	1117469571					1		1	1	1	BETTI ANDREA MALPICA RODRIGUEZ	1049554528	Betty M.					
5	DEIDRIS SAMIR GAITAN MALTA	RC	1117469573					1		1	1	1	CLARENA MARBELL MALTA TORRES	1117469857	Heriberto					
6	LINDA DAENERYS RODRIGUEZ RODRIGUEZ	RC	1117468728					1		1	1	1	YENNY DELPILAR RODRIGUEZ VERGARA	23710389	Pilar R.					
7	IVAN MARON RODRIGUEZ RODRIGUEZ	RC	1117461229			1				1	1	1	YENNY DEL PILAR RODRIGUEZ VERGARA	23710389	Pilar R.					
8	AMARIS SOLEMARI GARRIDO GAITAN	RC	1117469952					1		1	1	1	CARMEN SOLANLLY GAITAN DIAZ	1122384601	[illegible]					
9	ARNOL YEIKO GAITAN MALPICA	RC	1117469943					1		1	1	1	LUZ DARY MALPICA	1118841100	Luz Dary M.					
10	YANELI JULIETH ROMERO HUMEJE	RC	1117469957				1			1	1	1	LUCILA HUMEJE JOROPA	1133179349	Lucila H.					
11	DIXXI ESTEFA VALDERRAMA LEON	RC	1117469968				1			1	1	1	AURA DORELLY LEON MALPICA	1122173228	Aura León					
12	LUIS ANTHONY RODRIGUEZ RODRIGUEZ	RC	1117462969				1			1	1	1	GEILDIS YASMIN RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1117469039	Yasmin Rodriguez					
13	YENDEYLIS MAYGARA MALPICA RODRIGUEZ	RC	1117469952				1			1	1	1	LEILIS TERESA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1117469073	Leilis T. Rodriguez					
14	BEDRI LEIRYS PEÑE RODRIGUEZ RODRIGUEZ	RC	1117461239				1			1	1	1	GEILDIS YASMIN RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1117469039	Yasmin Rodriguez					
15	LIA MAIA MALPICA RODRIGUEZ	RC	1118578949					1		1	1	1	AMALIA MALPICA RODRIGUEZ	24148217	Amalia M.					
16	DAIRON MAURICIO CHIPAJE YEPES	RC	1124838130				1			1	1	1	MARITZA MIRVEDIS YEPES GAITAN	1133179034	Maritza Y.G.					
17	ERICK EMANUEL RODRIGUEZ ERRENUMA	RC	1222137339				1			1	1	1	RUDI MARICELA RODRIGUEZ ERRENUMA	1133179014	Maricela R.					
18	BRAYDEN ALEXANDRO RODRIGUEZ ERRENUMA	RC	1222138878				1			1	1	1	NELLY ROSMIRA RODRIGUEZ ERRENUMA	1147502809	Nelly R.					
19	DARO ERNESTO YEPES GAITAN	RC	1117461193				1			1	1	1	MARITZA MIRVEDIS YEPES GAITAN	1133179034	Maritza Y.					
20	BRAYAN MILARYO RODRIGUEZ CAMPO	RC	1117461314		X					1	1	1	CLEMENCIA CAMPO RINCONE	1038587418	Clemencia C.					

ENCUENTRO No 1

TOTAL DE REGRIGERIOS ENTREGADOS: 20

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Lelis T. Rodriguez

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Leli Teresa Rodriguez

ENCUENTRO No ___

OBSERVACIONES: planilla de refrigerio adicional para cumplir con la atencion de contingencia

3592

[redacted]

[redacted]

REGIONAL: CASANARE — CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO — MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

MODALIDAD: — SEDE ( ) — CASA ( ) — DE PRUEBA ( ) — MICRO: — CODIGO CUENTA MME DE LA UCD/UCA:

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: TAMBO 2 — NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: TAMBO 2

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas de 1 año a 2 años	Niños y niños 3 años a 5 años	Niños y niños 5 años a 6 años	ENCUENTRO No. ___ Fecha: Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los cantidades entregadas): LECHE ENTERA X 200ML	HARINA X 1KG	GALLETA (PAQUETE)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No. ___ Fecha: Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los cantidades entregadas)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	ELYAM NEFTALY FERNANDEZ MORENO	RC	1117132770					X		1	1	1		ELOINA EUNICE MORENO ERIVA	1122385089						
2	HEMBERZON YUBERTH GAITAN GAITAN	RC	1117460782					X		1	1	1		MARIA CECILIA GAITAN RODRIGUEZ	0020929						
3	LUBIS GRICELA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	CC	1117458173	X						1	1	1		INGRI RAMIREZ RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1117458737						
4	DENNYCE CELIN RODRIGUEZ ABAYA	RC	1117459801					X		1	1	1		DIANA MARIA ABAYA ERREMUNA	1120552901						
5	HEIDYO FANNK GARCIA DIAZ	RC	1117461826				X			1	1	1		YESSFER KARINA GARCIA DIAZ	1127357550						
6	NANNA MELISSA MARIN ROMERO	RC	1117461946				X			1	1	1		LINA YORNY MARIN ROMERO	1117460126						
7	JOE SYNSIN MORENO MACABARE	RC	1117461101				X			1	1	1		ERIKA YULIANA MACABARE RODRIGUEZ	1187960001						
8	DAMON IVAN MALPICA GAITAN	RC	1117461113				X			1	1	1		MARLY ANDREA GAITAN GAITAN	1121706212						
9	YERSON YAMIT GAITAN DIAZ	RC	1117461128				X			1	1	1		GLEYIS DARELY GAITAN DIAZ	1117460730						
10	JAIBET ALEXANDRA MALPICA RODRIGUEZ	RC	1122133227					X		1	1	1		YURIANI DALIA MALPICA MARTINEZ	1098558739						
11	DAELYA YARETZI GAITAN RODRIGUEZ	RC	1122138898				X			1	1	1		ELSY MARISELY GAITAN RODRIGUEZ	1117460951						
12	YEICO JOAN RODRIGUEZ RODRIGUEZ	RC	1117460725					X		1	1	1		LUZ ALCIRA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1117458781						
13	ZAID JULIAN RODRIGUEZ RODRIGUEZ	RC	1122140991		X					1	1	1		LUZ ALCIRA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1117458781						
14	ERIK ESIK LARA MACABARE	RC	1117460931				X			1	1	1		ELVIA EMILIA MACABARE RODRIGUES	1117460949						
15	CARMEN EDILIA RODRIGUEZ	CC	1118648077	X						1	1	1		LUIS RAUL RODRIGUEZ DIAZ	1098558840						
16	MIRTHA AZALIA RODRIGUEZ	CC	38020947	X						1	1	1		PIO CALAZA RODRIGUEZ	17560880						
17	SALOME CHARRIS BUELVAS	RC	1047363168					X		1	1	1		LINA MARIA BUELVAS CASTILLA	1010364658						
18																					
19																					
20																					

TOTAL DE REFRIGERIOS ENTREGADOS: ENCUENTRO No 1: 17 — ENCUENTRO No ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Juan Isidro R

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Juan Isidro Rodriguez

OBSERVACIONES: planilla de refrigerio adicional para cumplir con la ejecución de la contingencia

3543

[redacted] [redacted]

REGIONAL: GUAJIRA CENTRO ZONAL: PAZ DE APOYO MUNICIPIO: PAZ DE APOYO

SERVICIO: ICBF: ( ) HCB: ( ) MAN: ( ) N. PROPIA: ( ) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CUENTA CONTRATO DE LA CUENTA N: NUMERO CUENTA:

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: SAN JOSE 1 NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: SAN JOSE 1

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO						ENCUENTRO No. ___ Fecha:								DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE			ENCUENTRO No. ___ Fecha:								DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE		
				Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 6 meses (LACTANTES)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas de 1 año a 2 años	Niños y niñas 1 año a 2 años	Niños y niñas 2 años a 5 años	Usuario recibe ración Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)							NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	Usuario recibe ración Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)							NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
											LECHE ENTERA X 225ML	MEZCLADA ROYAL	GALLETA CRUCIFERAS 360GRS																	
1	WOLFI DANIEL MEYA TOCLESI	RC	1115987364					X			1	1	1				HERMINDA KUETSI TOCALSI BONIA	1153800210	Herminda	/										
2	JIMMY LEANDRO KUETSI DIKUSI	RC	1115987979					X			1	1	1				ZAIDA ROSALBA DIKUSI	1006509522	rosalba	/										
3	YAIDY VANESA CHENA AUCA	RC	1115987840					X			1	1	1				PATRICIA CHENA	1115852833	PATricia	/										
4	OMAR FERMIN KESO JUTUBOCI	RC	1115986602					X			1	1	1				GLORIA OLIMAYA JUTUBOCI MAIWEER	1153209152	Gloria	/										
5	YECI JULIANA WAJETSI MAISA	RC	1115986010					X			1	1	1				EUDES WAJE MAISA	1101990420	Eudes	/										
6	JENNY YAXINY MAIWAIR ICHOCOCO	RC	1115855308				X				1	1	1				ALICIA ICHOCOCO TOBU	1118852437	Alicia	/										
7	YANNY ESTEFANI TUZUPAL ICHOCOCO	RC	1117460648					X			1	1	1				ALICIA ICHOCOCO TOBU	1118852437	Alicia	/										
8	THALIA LISBETH KUO KAZABO	RC	1117460696					X			1	1	1				MARIA KAZABO YOPMA	1006509532	Maria	/										
9	HALIM YAIR KAIAKO MAIA	RC	1117460844					X			1	1	1				BONAILA YADUWAYO MAIA	1153560856	Bonaila	/										
10	ALBA TERESA MAGUIA MAGETSI	RC	1123009127	X							1	1	1				MERY KUMERIA MAGUIA MAGETSI	41389884	Mery	/										
11	HOSMAN YESIT FUEPUJOI	RC	1117460906					X			1	1	1				LUCILA MAGNIA	23710674	Lucila	/										
11	LISAIRA GUILLERMINA WAYRRA PEMIOSHI	RC	1117461018					X			1	1	1				SAURA MESSIRO EMMOSHA MASSUAKE	1007420829	ISaura	/										
11	BRISEY NICOL KANDPI JUSEBA	RC	1117461058					X			1	1	1				VICTOR KUBEI KAPUSHNA	1006616779	Victor K.	/										
11	BRENDA CAROLINA MAYEGA APUSHI	RC	1117461164					X			1	1	1				MARTHA APUSHI JUSESA	1153209151	Martha	/										
11	ISAMARY SOFIA KUETSI KUOKJODI	RC	1117461100					X			1	1	1				ISABELINA KUOKJODI KUOKJODI	23710457	Isabelina	/										
11	YULIMAR REINALDO WAMMADAWI KAUYADI	RC	1117461106					X			1	1	1				GLICIMADE KAUYADI MAIPTSA	1153209156	Elci	/										
11	IVERT MARLEY JOJOIMI YOPI	RC	1222116802						X		1	1	1				ZORAIDA JOJOIMI YOPI	1118853456	Zoraida	/										
11	LUISA MILEYDI POPO JUYEMI	RC	1222116023					X			1	1	1				SUSANA JESAIRAWAYO POPO JUYEMI	1153209140	Susana	/										
11	HANER YESID KAZABO IKA	RC	1236438366						X		1	1	1				ZORAIDA ITATI KUO TAWADI	1106603452	Zoraida	/										
11	BEIBY MICAELA KESO JUTUBOCI	RC	1117461331	X							1	1	1				GLORIA OLIMAYA JUTOBOCI	1153209152	Gloria	/										

ENCUENTRO No. 1

TOTAL DE REGISTROS ENTREGADOS: 20

ENCUENTRO No. ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Wilson Toby

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Wilson Meleth Toby K.

OBSERVACIONES: planilla de reforma adicional para cumplir con la ejecución de la contrapartida

3544

[redacted] [redacted]

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: SEMI (___) HCB - FAR (___) M. PROPIO (___X_) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE COMUNIDAD INDIGENA DE LA ASOCIACION: RESGUARDO UNIA

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: SAN JOSE 1 NOMBRE GRUPO DE ATENCION: SAN JOSE 1

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACION	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niñas y niños menores de 5 meses (Lactantes)	Niñas y niños de 6 a 11 meses	Niñas y niños 1 año a 2 años	Niñas y niños 3 años a 5 años	ENCUENTRO No. __ Fecha: Usuario viene con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los unidades entregadas): LECHE ENTERA X 200ML	MANZANA ROYAL	GALLETA (Presentación 36UP)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA
1	CARMEN ZORAIDA NOTSAWA TOBU CHENA	RC	1117461279		X					1	1	1	WILSON METEK TOBU KAPUTSINA	1118862433	Wilson Tobu
2	HIJA DE MARIA LOURDES DIOMATTI MAHENA	TI	[illegible]			X				1	1	1	MARIA LOURDES DIOMATTI MAHENA	1086559552	Maria
3	DILENIA MARLENI YOPI POPO JOJOM	RC	1118809881				X			1	1	1	ARTURO MAKOTO POPO JUYENI	706406	Arturo Makoto
4	DORELYS MAYE AUCHI	CC	1101188412	X						1	1	1	MILTON KARENA KUEPEYU OBIANA	1120801212	MILTON
5	LUNA ELIANA WETSI MAISA	RC	1117460712					X		1	1	1	ELOIS WAJE MAISA	1101188431	Eloes
6	CENARDA YISEO MAISA	RC	1118809843				X			1	1	1	ELOIS WAJE MAISA	1101188431	Eloes
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															

	ENCUENTRO No. 2	ENCUENTRO No. __
TOTAL DE REGRESIVOS ENTREGADOS	6	
Firma de quien entrega por parte de la EAS:	Wilson Tobu	
Nombre Completo y legible de quien entrega EAS:	Wilson Meteh Tobu K	

OBSERVACIONES: Planilla de refrigerio adicional para cumplir con la ejecución de la entrega

BIENESTAR FAMILIAR

[redacted]

[redacted]

REGIONAL: GUAJIRA | CENTRO ZONAL: PAZ DE ORIENTE | MUNICIPIO: PAZ DE ORIENTE

SERVICIO: DNP (___) HCB - FAMI (___) M. PROPIA (_X_) | MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE | CODIGO CUENTAME DE LA UNIDAD DE SERVICIO: [redacted]

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: SAN JOSE 2 | NOMBRE SITIO DE ATENCION: SAN JOSE 2

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACION	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niñas y niños menores de 5 meses (Lactantes)	Niñas y niños de 6 a 11 meses	Niñas y niños 1 año a 2 años	Niñas y niños 3 años a 5 años	ENCUENTRO No. ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los cocinados entregados): Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	LECHE ENTERA Y SIMIL	MANZANA ROYAL	GALLETA CHOCOLERA 350GR	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No. ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los cocinados entregados): Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA
1	CRISTOFER LIAM LOMBANA ICHOOOOO	RC	1117481253			X				1	1	1	GLADYS ICHOOOOO TOBIJ	1118863468	Gladys				
2	LUIZ KEUBER MUTSAYA KADABO	RC	1222141838			X				1	1	1	LEIDY ATIA KADABO MAYA	1118863474	Leidy				
3	DEUA KAZZAPY TOBIJ OUMA	RC	1117481323		X					1	1	1	LEUDI MARIA OUMA MAYABA	1068559059	Ludi				
4	MARIA CECILIA TOBIJ JONADA	RC	1118666606					X		1	1	1	MARIA MARCELA JONADA	1101180374	MARIA				
5	MAN DIANEY WOTSOKI DIKUSI	RC	1118666620					X		1	1	1	MARINA WUOMAYO DIKUSI	2371943X	Marina				
6	IZENITH HERNAMDO KADABO IKUO	RC	1118663372				X			1	1	1	ZORAIDA ITATI IKUO TAWADI	1118863482	Zoraida				
7	SINDI MEGAN DOWATSI KUTSI	RC	1118663373				X			1	1	1	MARIBEL MANASI KUTSI JOSAPER	1206430370	Maribel				
8	FLAINER WUBAINO WAMADAWI KAUYADI	RC	1117468775					X		1	1	1	CARLOS DAVID WAMADAWI BADUSI	1006414787	Carlos				
9	BRYITH ILIATTSIWA TAWADI BADUSI	RC	1117468778					X		1	1	1	BEATRIZ BADUSI MADETSI	1118863464	Beatriz				
10	JAIRO YUEL WAMADAWI DOWATSI	RC	1147666105					X		1	1	1	MARIA LOURDES DOWATSI MAPEYA	1068559052	Maria				
11	HANA SHAMIT UDOTU JOSEELINE	RC	1147666106					X		1	1	1	SANDRA MAPEYA JOSEELINE BASI	1006559139	Sandra				
12	HIMER ALERUBAR DEWA MADI	RC	1147666107					X		1	1	1	LUZ KUDIBA MADI	1197664662	Luz Kudiba				
13	DIMAS EUGENIO DOWATSI KUTSI	RC	1147666201					X		1	1	1	MARIBEL MANASI KUTSI JOSAPER	1206430370	Maribel				
14	YENNIFER MARIANA MADI TOBIJ	RC	1147666203					X		1	1	1	LISANIA TOBIJ KAPUTSIMA	1123208121	Lisania T.				
15	SARYS KIBELOH KAUYADI MAPEYA	RC	1147666205					X		1	1	1	TERESITA MAPEYA	1103318660	Teresita				
16	NEYI FERNANDA TAWADI BADUSI	RC	1214216936				X			1	1	1	BEATRIZ BADUSI MADETSI	1118863464	Beatriz				
17	HELKIN MAWODI DEWA MADI	RC	1214216935				X			1	1	1	LUZ KUDIBA MADI	1197664662	Luz Kudiba				
18	NILSON ALEXIS JUTUBUDI MAPEYA	RC	1222118010				X			1	1	1	GLORIA OUMAYA JUTUBUDI MAPEYA	1123208152	Gloria				
19	JEFERSON JAIR MAPEYA MADIWA	RC	1222118881				X			1	1	1	TERESITA MAPEYA MADIWA	2371047X	Teresita				
20	LETHY MARIA IKUO TAWADI	RC	1222118883				X			1	1	1	MARINA GABEL IKUO TAWADI	1103668681	Marina				

TOTAL DE REFRIGEROS ENTREGADOS: ENCUENTRO No. 1: 20 | ENCUENTRO No. ___

Firma de quien entrega por parte de la ERA: Alexander

Nombre Completo y legible de quien entrega (1A): Alexander Faivo

OBSERVACIONES: planilla de refrigero adicional para cumplir en la contrapartida

3596

[redacted]

[redacted]

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: ICBF [ ] ICCB [1 HBF] [ ] M PROPIA [X] MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO SUBSERVICIO DE LA MODALIDAD: [redacted]

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: SAN JOSE 2 NOMBRE GRUPO DE ATENCION: SAN JOSE 2

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACION	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niñas y niños menores de 6 meses (Lactantes)	Niñas y niños de 6 a 11 meses	Niñas y niños 1 año a 2 años	Niñas y niños 3 años a 5 años	ENCUENTRO No ___ Fecha: Asistió usuario (con Acompañante (SI / NO))	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas): LACHE ENTERA X GRANDE	MANZANA POTAL	GALLETA CHAMPOLLA SIMPLE	NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No ___ Fecha: Asistió usuario (con Acompañante (SI / NO))	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)	NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA
1	LUIS ANTONIO UDITO JOSBELUN	RC	1117481289				X			1	1	1	SANDRA MAVEDA JOSBELUNE IIKSI	1096559196	Sandra						
2	NEIMAR YESID POPO JUYEMI	RC	1222134636				X			1	1	1	SAMPERA SEPIA POPO JUNIIYY	1143191754	Sampera						
3	SAMPERA SEPIA POPO JUNIIYY	CC	1143191754	X						1	1	1	MARLENE AWOSO JUYEMI PAPAYOMU	23791795	Sampera						
4	JOJAN ARBENIS KUETSI POPO	RC	1258436969					X		1	1	1	SAMPERA SEPIA POPO JUNIIYY	1143191754	Sampera						
5	LUCY CARIBELLA MASOO TOBU	RC	1222130772					X		1	1	1	ORAUA MAKEIA TOBU KAPUTSINA	1103601202	Oraua						
6	ASLI YERENA TOBU KAPUTSINA	RC	1222142362		X					1	1	1	ORAUA MAKEIA TOBU KAPUTSINA	1103601202	Oveda						
7																					
8																					
9																					
10																					
11																					
12																					
13																					
14																					
15																					
16																					
17																					
18																					
19																					
20																					

TOTAL DE REFRIGERIOS ENTREGADOS: ENCUENTRO No 1: 6 ENCUENTRO No ___:

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Alexander Koibe

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Alexander Koibe

OBSERVACIONES: Planilla de refrigerio adicional para cumplir con la contraparte

3547

[redacted]

[redacted]

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: DIMF (___) HCB - FAMI (___) M. PROPIA (_X_) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO CUENTANTE DE LA VIVIENDA: [redacted]

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: SAN JOSE 3 NOMBRE GRUPO DE ATENCION: SALUDOS 3

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACION	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas de 1 año a 4 años	Niños y niñas de 5 años a 8 años	ENCUENTRO No. ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los unidades entregadas): Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	LECHE ENTERA X 1000ML	HINCHABLE ROYAL	GALLETA CRAQUENAS MARIA	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No. ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los unidades entregadas): Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA
1	DANITZA GUACAMAYARE BIONA	RC	1117401176				X			1	1	1	MAGDALENA ICHOWA BIONA URIATO	40612375	Magdalena				
2	EMILY DELFINA CHAMARRAVI MUTSAYA	RC	1118686671				X			1	1	1	ASTRID MUTSAYA CHENA	1118853459	Astrid				
3	DARWIN FELIPE AUDA TODESI	RC	1118686647				X			1	1	1	MARELI TODESI BIONA	1118853478	Mareli				
4	PEDRO LUIS TOBU MADI	RC	1033498325					X		1	1	1	ROSANA MADI KADABO	1133099135	Rosana				
5	DEIBIS MARIA TOBU MAYDI	RC	1118687307					X		1	1	1	SHIRLEY MAYDI	1118853441	Shirley				
6	HELMAN EWEI JOCOM POPO	RC	1118687466					X		1	1	1	SUSANA JEKOBWAYO POPO JUPEM	1133099145	Susana				
7	JUAN PABLO KANOPI JASEBA	RC	1118687555					X		1	1	1	LILIANA DUNTEBAYA JASEBA DIKUSI	1006416773	Liliana				
8	DANGR FRAN MAKOBA AFUDI	RC	1118686606					X		1	1	1	MARTHA AFUDI JUDES	1133099191	Martha				
9	JENCY JURISABEL TINOWA KJOKJODI	RC	1118686373				X			1	1	1	GLORIA TERESA KJOKJODI KJOKJODO	1006559135	GLORIA				
10	YERSIN EDARWIN KJOKJODI DOWATSI	RC	1118686376				X			1	1	1	ELIZA DUWAWA DOWATSI UDOTO	1006559137	Eliza				
11	DIDIER JAMES TAWADI WATIBA	RC	1117460801					X		1	1	1	CLAUDIA TJAMONA TAWADI WATIBA	1006559133	claudia				
12	DENILSA MAISA FUOFIEDI WETSI	RC	1117460766					X		1	1	1	MARIA ELENA WETSI DUMAYA	1117460219	Maria				
13	DANDAI YURANI WETSI AFUDI	RC	1117461172				X			1	1	1	MARISEL AFUDI JUDESA	1133099150	Marisol				
14	KELVER JOSE MUTSAYA CHENA	RC	1147056106					X		1	1	1	ODILA KEDU CHENA AUDA	23719449	odila				
15	LAURA VALERIA BIONWA KUYAUCHI	RC	1147056202					X		1	1	1	GILMA DEL CARMEN BIONWA KUYAUCHI	1007346180	Gilma				
16	LEWIS ANTONIO MADEO TOBU	RC	1214216802				X			1	1	1	ALEJANDRO MADEO	1006559128	ALEJANDRO				
17	DARCY YULIETH TOBU MAYDI	RC	1214216838				X			1	1	1	EDUARDO TOBU KADOSI	1115852486	eduardo				
18	MARIA MADI KADABO	SD			X					1	1	1	LUZ KUSIWA MADI	1104944862	Luz				
19	MAGNOLIA YAWA ICHOCODO	CC	1115952434	X						1	1	1	LAUDY YAWA ICHOCODO	1115955224	Laudy				
20	CLAUDIA TJAMONA TAWADI WATIBA	CC	1006559133	X						1	1	1	LUIS ARLEY UDOTO	1006559551	claudia				

ENCUENTRO No. ___ ENCUENTRO No. ___

TOTAL DE REFRIGERIOS ENTREGADOS:

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Miguel Tobu

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Miguel Tobu Kadosi

OBSERVACIONES: planilla de refrigerio adicional para cumplir con la contraprestida

[redacted]

3548

[redacted] [redacted]

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: DIM ( ) RED - FAMI ( ) M PROPIA (X) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO CUENTAME DE LA MODALIDAD: _____ RESOLUCION: _____

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: SAN JOSE 3 NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: SAN JOSE 3

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niñas y niños menores de 6 meses (Lactantes)	Niñas y niños de 6 a 11 meses	Niñas y niños 1 año a 2 años	Niñas y niños 2 años a 5 años	ENCUENTRO No. ___ Fecha: Usuario viene con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los cantidades entregadas): LECHE ENTERA X 200ML	BEBIDA LACTEA	MALTEADA chocolate/fresa sabores	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No. ___ Fecha: Usuario viene con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los cantidades entregadas)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	YELIMEN BADIRO NIETBAR WEMOBIA	RC	1222142699		X					1	1	1	ISAURA NEUSIBO WEMOBIA MASIGUARE	1007425928	Isaura					
2	ESMEDA MAYEMA WEMOTBA MADEO	RC	1236438368					X		1	1	1	YOLIMA MASAYA MADEO BIBOYO	1086680128	Yolima					
3	JENNY ALEJANDRA YAVA BODIWA	RC	1118807086					X		1	1	1	OMAIRA ICHIDODO USEWA	1102580228	Omaira					
4	MISSY ALEJANDRA YAVA BODIWA	RC	1118869368				X			1	1	1	OMAIRA ICHIDODO USEWA	1102580228	Omaira					
5	JOHANA XIADIRA DIKUSI	CC	1118809360	X						1	1	1	MARINA BAOBANTO DIKUSI	23713459	Marina					
6	JHOLDAN ALFREDO MARAWAR CANUTO	RC	1117451288			X				1	1	1	WILMER PUEPUEDI MADIWA	1118852431	Wilmer					
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				

ENCUENTRO No. ___ ENCUENTRO No. ___

TOTAL DE REGRESIVOS ENTREGADOS:

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Miguel T. Kadosi

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Miguel Tabu Kadosi

OBSERVACIONES: panilla de refrigerio adicional para cumplir con la atención de la contingencia

3549

[redacted]

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: DIMF (___) HCB: 1446 (___) R. PROPIA (__X__) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO CUENTAME DE LA UDS/UCA: [redacted]

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PRIMA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: BETANIA NOMBRE GRUPO DE ATENCION: BETANIA

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACION	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO						ENCUENTRO No ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)						DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE			ENCUENTRO No ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)												DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE		
				Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas 1 año a 2 años	Niños y niños 2 años a 5 años	Niños y niños 5 años a 6 años	Usuario acepta consumo de alimentos (SI / NO)	LECHE ENTERA X 200ML	RANZANA ROYAL	GALLETA GRANDOLA 18 UD			NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA	Usuario acepta consumo de alimentos (SI / NO)											NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA
1	LISSNIA YEGDA YOPI JAPE	RC	1115865975					X		1	1	1				YANETH ICHONIA JAPE	1122268139	Yaneth														
2	ANYELA XIOMARA WAKJI TARICHA	RC	1115867294					X		1	1	1				OLGA KOTSADA TARICHA	1118596578	Olga														
3	ARLEY DUMETEI WAKJI MASIWAR	RC	1115867289					X		1	1	1				ESTELA MASIWAR	1115862662	Estela														
4	HILMA YISMARADY JUITEYA MANEBA	RC	1115867986					X		1	1	1				DIONISIA JUITEYA	1117466634	Dionisia														
5	JULIO IMASAORTO JODOM MASIWAR	RC	1115867990					X		1	1	1				MERCEDES MASIWAR	1115852466	Mercedes														
6	HELIMAN DIOMEDES YOPI JAPE	RC	1115867991					X		1	1	1				NOHORA WANEBBA YOPI	1192306836	Nora														
7	ANDERSON TSOKAMEY JODOM WAKI	RC	1115866603					X		1	1	1				ADRIANA WAKJI MASIWAR	1115864480	Adriana														
8	DENNYZ YULIETH MAYA MASIWAR DIKUSI	RC	1115866611					X		1	1	1				ISABEL DUMA DIKUSI	1163891270	Isabel														
9	ERICH LIBARDO KUMAR DUMA MASIWAR	RC	1115865284						X	1	1	1				MERLY MASIWAR JEDPACHA	1115852462	Merly														
10	SANDRA YOZABET JODOM MASIWAR	RC	1115865362						X	1	1	1				MERCEDES MASIWAR JEDPACHA	1115852480	Mercedes														
11	DARELA TSAY WAKJI MASIWAR	RC	1115865363						X	1	1	1				ESTELA MASIWAR	1115852462	Estela														
12	MIKOL DAVID MASIWAR JEDPACHA	RC	1115865374						X	1	1	1				VIVIANA MANKEI JEDPACHA	1065858090	Viviana														
13	ZYDI ADELMO WEIDUN WAKJI JODOM	RC	1117481098						X	1	1	1				LIBIA JODOM JENDEKONO	1115269140	Libia														
14	EINER YOZABETH YOPI JONAIDA	RC	1117481188						X	1	1	1				DULDE BANEBA JONAIDA	1101186278	Dulde														
15	ITSA YORELY MASIWAR JEDPACHA	RC	1147895194						X	1	1	1				VIVIANA MANKEY JEDPACHA	1065858090	Viviana														
16	MONICA GISELA JAPE KOTE	RC	1122128718						X	1	1	1				CLEMENCIA MADECOBA JAPE KOTE	47395865	Clemencia														
17	CARLOS MISAKEI JODOM POPO	RC	1122128833						X	1	1	1				MARLENY POPO	1118861222	Marleni														
18	ALVARO ROMEL JODOM WAKJI	RC	1122130373						X	1	1	1				ADRIANA WAKJI	1115852480	Adriana														
19	ANYI DALIA YOPI YOPI	RC	1122130822						X	1	1	1				LUZ DELIA MANEBERA YOPI	1087481934	Luz Delia														
20	YILMER STIVEN JEDPACHA WAMADAWI	RC	1238438364						X	1	1	1				PATRICIA WADOBAYA WAMADAWI	1085414771	patricia														

ENCUENTRO No 1

TOTAL DE REFRIGERIOS ENTREGADOS: 20

ENCUENTRO No ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Saul Wakji

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Saul Wakji Yopi

OBSERVACIONES: Planilla de refrigerio Nicional para cumplir con la ejecución de contrapartida

[redacted] [redacted]

REGIONAL: CAJAMARCA CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: CRIF (___) ICBF - FAMI (___) AL PROPIA (_X_) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO CLIENTE/NAME DE LA VIVIENDA: [redacted]

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROMOCION DE BUEN TRATO INFANTIL

NOMBRE SEDE DE SERVICIO: BETANIA NOMBRE GRUPO DE ATENCION: BETANIA

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas 1 año a 2 años	Niños y niñas 2 años a 5 años	ENCUENTRO No __ Fecha: Usuario viene con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas): LECHE ENTERA X 200ML	MASSIGNA 500 ML	GALLETA CRAKEÑA 36 GR	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No __ Fecha: Usuario viene con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	FRANCISCO TARICHA JONAIDA	SD	SD		X					1	1	1	OLGA KOTSAIDA TARICHA JONAIDA	1116536076	Olga						
2	MARIA SARI YOPI JEDIYAOVA	RC	1222141384			X				1	1	1	BERNABE DAVIDA YOPI JAPE	1027491935	Bernabe						
3	YUREIDY ALEXANDRA MASIWAN TUDYUDDI	RC	1222142352		X					1	1	1	CLEYSI KUNDI TUDYUDDI MASIWA	1116852436	clemencia						
4	KAMSU ANDREA WAUJI YOPI	RC	1206438371					X		1	1	1	JOSETA KEDU WAUJI YOPI	1006414752	Joseta						
5	ROISER JIRALDO WAJOPUE PACHE	RC	1117487969			X				1	1	1	YATRICIA IONAIA WACHA JUTEYA	1110967969	Yatricia						
6	SINDY DANEYDOMA GUAYA YOPI	RC	1116869874				X			1	1	1	NOHORA WAMOSA YOPI JAPE	1106838636	nora						
7	KIRCIA KISNEY YOPI JAPE	RC	1103869849				X			1	1	1	YANETTI KOIDIWA JAPE KONSI	1133208139	Yaneth						
8	PABLO KOTSAIDA JONAIDA	SD	SD	X						1	1	1	ELISETH YOPIMA KOTSAIDA JONAIDA	1151168258	Eliseth						
9																					
10																					
11																					
12																					
13																					
14																					
15																					
16																					
17																					
18																					
19																					
20																					

TOTAL DE REFRIGERIOS ENTREGADOS: ENCUENTRO No 1: 8 ENCUENTRO No __:

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Saul Wajeji

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Saul Wajeji Yopi

OBSERVACIONES: Planilla de refrigerio adicional para cumplir con la ejecución de contrapartida

[redacted]

REGIONAL: CALAMAR | CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO | MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: DIAS (___) HCD - FAMI (___) R. PROPIA (__X__) | MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE | CODIGO CUENTAME DE LA VEREDA/A: [redacted]

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: CENTRO PATIO 7 TOPOCHALES | NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: QUINTO PATIO - TOPOCHALES

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 6 meses (lactantes)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas 1 año a 2 años	Niños y niñas 2 años a 5 años	Usuario sobre con Acompañante (SI / NO)	ENCUENTRO No: __ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los complementos entregados): LECHE ENTERA X 200ML	HARINA ROYAL	GALLETA CHARIÑA 35 GR	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	Usuario sobre con Acompañante (SI / NO)	ENCUENTRO No: __ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los complementos entregados)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	PEDRO ZAPATA PANESSO	SD	SD				1			1	1	1	LEIDY ZAPATA PANESSO	1127369028	"Leidy	-				
2	EDILBERTO MITSILA PANESSO	SD	SD			1				1	1	1	YOLIMA MITSILA PANESSO	1133209022	Yolima	-				
3	GRECO FLORINDA CHAMARRAVI GONZALEZ	RC	1115866061				1			1	1	1	ANA GRACIELA GONZALEZ	1115166276	Ana Gonzalez	+				
4	YINNA MARI RAMIREZ ZAPATA	RC	1117460716					1		1	1	1	YOLEIDY ZAPATA	1127369028	Yoleidy Zapata	-				
5	LUIS OMAR RAMIREZ ZAPATA	RC	1117460993					1		1	1	1	JAIME OMAR RAMIREZ	17386550	Jaime Omar Ramirez	+				
6	LUZ PAOLA GAITAN ZAPATA	RC	1117451085				1			1	1	1	LUZ DELIA ZAPATA	1127369629	"Luz	+				
7	CARLOS ANR GAVIRIA ESPEDR	RC	1127365338			1				1	1	1	LUZ DELIA ZAPATA	1127369629	"Luz	+				
8	JUAN SEBASTIAN CHAMARRAVI ZAPATA	RC	1214278929				1			1	1	1	LEIDY ZAPATA PANESSO	1127369028	"Leidy	-				
9	CRISTIAN CHAMARRAVI ZAPATA	RC	1235436366					1		1	1	1	LEIDY ZAPATA PANESSO	1127369028	"Leidy	-				
10	HIJA DE MILDRED CHAMARRAVI LIMARE	SD	SD					1		1	1	1	MILDRED CHAMARRAVI LIMARE	1006556585	[redacted]	+				
11	WILDER FERNANDO ROJAS RUIZ	RC	1148859861					1		1	1	1	CARMEN ISELA RUIZ ZAPATA	1006598732	ELVira	+				
12	CARLOS RUIZ ZAPATA	SD	SD					1		1	1	1	ELVIRA MARICONCYA ZAPATA PANESSO	23791779	ELVira	-				
13	TATIANA LARA ZAPATA	TI	1117186061	X						1	1	1	KELBER MITSILA PANESSO	1133209036	Kelber	+				
14	YIURI DE YENNY JHOANA ZAPATA PANESSO	SD	52818279-0				1			1	1	1	LUZ DELIA ZAPATA PANESSO	1127369629	"Luz	+				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				

ENCUENTRO No. 1 — TOTAL DE REGRESEROS ENTREGADOS: 14

ENCUENTRO No. ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Anderson RJ.

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Anderson Rodriguez

OBSERVACIONES: Planilla de refrigerio adicional para cumplir con la ejecución de la contraprestación

[redacted]

3552

REGIONAL: CALAMAR | CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO | MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: DIMF (___) HCB- FAMI (___) H. PROPIA (_X_) | MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE | CODIGO CUENTA ANC DE LA USUARIA: [redacted]

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: (BARRIO,VR) | NOMBRE GRUPO DE ATENCION: (BARRIO,VR)

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACION	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 6 meses (Lactantes)	niños y niñas de 6 a 11 meses	niños y niñas 1 año a 2 años	niños y niñas 2 años a 6 años	ENCUENTRO No ___ Fecha: Usuario asistio con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas): LECHE ENTERA 2 BOLSA	PANCERIA ROYAL	GALLETA SALVADOR 33 GR	NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No ___ Fecha: Usuario asistio con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA
1	LUZ KATORIN TATAMAJA SANTANA	RC	1118608352				X			1	1	1	MARIA ISABEL SANTANA	1140191693	Maria	-			
2	YENCY LUZ JAPE PEDKU	RC	1118608364				X			1	1	1	CECILIA MATINEDA PEDKU	1005414785	cecilia	-			
3	FREDI HERRERA WAYEM TADA	RC	1118608365				X			1	1	1	ANDELA TADA	1006414756	Adela	-			
4	WILMER JAIRY SUWADE SHUMA	RC	1117460643					X		1	1	1	HOLLIMAR SUWADE	1117460633	Jaimar	-			
5	LIANA PACHA TADA	RC	1117460697					X		1	1	1	MARCELA TADA	1007491569	Marcela	-			
6	NEYMAR TATAMAJA SANTANA	RC	1117460781					X		1	1	1	MARIA ISABEL SANTANA	1140191693	Maria	-			
7	LINA ROSA PACHA TADA	RC	1117460846				X			1	1	1	MARCELA TADA	1007491569	Marcela				
8	VANESSA VALENTINA WAYEN PONJA	RC	1117461054				X			1	1	1	INDIRA WAYEN PONJA	1117459851	indira	-			
9	BENSI ARLEY TATAMAJA SANTANA	RC	1214276535					X		1	1	1	MARIA ISABEL SANTANA	1140191693	Maria	-			
10	TATIANA JAPE PONJA	RC	1117461299				X			1	1	1	XIOMARA JAPE PONJA	1102121584	XIOMARA	-			
11	JAIRO ALEXIS WAYEN PONJA	RC	1222141835			X				1	1	1	INDIRA WAYEN PONJA	1117459851	indira	-			
11	MARTHA SOFIA PACHA TADA	RC	1117461348			X				1	1	1	CARLOS PACHA SUADE	1006414748	Marcela	-			
11	JOSE ARLEY WAYEN PUKIANA	SD	SD		X					1	1	1	ELVIRA WAYEN PUKIANA	1006414754	Elvira	-			
14	DAN GAHEL RODRIGUEZ QUITEBE	RC	1117461024				X			1	1	1	YOHLANDY LENA RODRIGUEZ QUITEBE	1117459857	[redacted]	-			
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			

ENCUENTRO No. 1 | ENCUENTRO No. ___

TOTAL DE REFRIGERIOS ENTREGADOS: 14

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Lurdes Umeje

Nombre Completo y legible de quien entrega (AS): Lurdes Umeje

OBSERVACIONES: Planilla de refrigerio adicional para completar con la ejecución de la contrapartida

[redacted] [redacted]

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: SMF (___) HCB - FAR (___) M. Propia (_ E_) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO CUENTADANTE DE LA UBICACIÓN: [redacted]

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: FEMENINA 1 NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: FEMENINA 1

Nº CASEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas 1 año a 2 años	Niños y niños 3 años a 5 años	ENCUENTRO No ___ Fecha: Usuario estaba con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas): LECHE ENTERA X 200ML	HARINA ROTA	GALLETA CEBADA 36 UD	NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No ___ Fecha: Usuario estaba con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)	NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	JHAYELA MARIANA CAMPOS VALDERRAMA	RC	1026418681				X			1	1	1	YERLIS GICELA VALDERRAMA	1006599115	Yerli	-				
2	BRENDER ZAMIAR PERDOMO CAMPO	RC	1023410676				X			1	1	1	BERTILDA PERDOMO CAMPO	1133269839	Bertilda	-				
3	HECTOR RIVERI MESA NEYA	RC	1117481219				X			1	1	1	NELCIA NEYA CAMPO	1133268825	Nelcia	-				
4	EDIN CHAR MESA PERDOMO	RC	1117481220				X			1	1	1	CONSUELO PERDOMO CAMPO	1006616188	consuelo	-				
5	MARIES YURIBEL LARA CAMPO	RC	1117481319				X			1	1	1	ANITA LARA CAMPO	1095581118	Anita	-				
6	YISIR MANUEL QUINTERO MESA	RC	1117480772					X		1	1	1	YANETH MESA	1133268006	Yaneth	-				
7	SHIDY DANIELA VALDERRAMA MADCO	RC	1117480706					X		1	1	1	LAUDICE MADCO	1006559130	Laudice	-				
8	GUDER LARA PERDOMO	RC	1117480819					X		1	1	1	SULEIDI PERDOMO	1006416740	Suleidi	-				
9	ESNEIDER ANDERSON LARA PERDOMO	RC	1117480948					X		1	1	1	YORLEY PERDOMO	1006414739	Yorley	-				
10	JENNY DANITZA LARA QUINTERO	RC	1123553880				X			1	1	1	EMILDA QUINTERO CAMPO	1123263053	Emilda	-				
11	YAC MANUEL LARA CAMPO	RC	1107895163					X		1	1	1	ANITA LARA	1006599116	Anita	-				
12	DAYELIS QUINTERO CAMPO	RC	1148858606					X		1	1	1	MAYRA QUINTERO	1006550220	Mayra	-				
13	JHOYNI CLARENA BARRIOS CAMPO	RC	1214216606					X		1	1	1	AZUCENA CAMPO	1117450295	Azucena	-				
14	HAROLD ISMAC QUINTERO MESA	RC	1214215607					X		1	1	1	YANETH MESA	1133268006	Yaneth	-				
15	CRISTIAN ERWSON PEÑA CAMPO	RC	1222131651					X		1	1	1	EUNICE CAMPO PERDOMO	1006558709	EUNICE	-				
16	ZAYETH ESTEFANI MALPICA PERDOMO	RC	1117481230				X			1	1	1	VICTOR PERDOMO MORENO	7383677	VICTOR	-				
17	YEIKOL EMILIO RODRIGUEZ NEYA	RC	1117481328			X				1	1	1	ALIANA NEYA CAMPO	1133268021	Aliana	-				
18	MERLIS LUCAS QUINTERO	RC	1222131394					X		1	1	1	RAFAEL OSPINA GAITAN	9805969	Rafael O	-				
19	MARIA DEL CARMEN MESA OROZCO	RC	1115855386				X			1	1	1	MARYELI MESA OROZCO	1133268028	maryeli	-				
20	LAUDICE MADWANO MADCO SIBOYO	RC	1006559138	X						1	1	1	YEIMER ALBERTO VALDERRAMA MESA	1066587173	[illegible]	-				

ENCUENTRO No 1 ENCUENTRO No ___

TOTAL DE REFRIGERIOS ENTREGADOS: 20

Firma de quien entrega por parte de la EAS: LAUDICE MADCO

Nombre Completo y legible de quien entrega (UA): LAUDICE MADCO SIBOYO

OBSERVACIONES: Planilla de refrigerio adicional para cumplir con la ejecución de la contrapartida

3554

[redacted]

[redacted]

REGIONAL: CUNDINAMARCA — CENTRO ZONAL: — FECHA DE ARRIBO: — MUNICIPIO: — FECHA DE ARRIBO:

SERVICIO: DNIF (___) HCB - FAMI (___) M. PROPIA (_X_) — MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE — CODIGO CLIENTAME DE LA USUARIA: _____ INDENTIFICADO: _____

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: ESMERALDA 2 — NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: — ESMERALDA 2

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niñas y niños menores de 2 meses (Lactantes)	Niñas y niños de 6 a 11 meses	Niñas y niños 1 año a 2 años	Niñas y niños 3 años a 5 años	ENCUENTRO No ___ Fecha: Usuario recibe ración Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los artículos entregados): LECHE ENTERA X 200ML	MANZANA ROYAL	GALLETA CRAQUEA 33 GR	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No ___ Fecha: Usuario recibe ración Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los artículos entregados)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	HUGO JOSUE SUAREZ PERDOMO	RC	1117481282				X			1	1	1	LURDYS PERDOMO PEÑA	1133208034	Lurdis	-			
2	RISIEL PANESSO	RC	1125503677				X			1	1	1	YERMILEY PEÑA ORTIZ	1133208043	yermily	-			
3	VIVIANA NIKOL RODRIGUEZ NEYA	RC	1113889259				X			1	1	1	ANGEL ANTONIO CAMPOS	7365887	Adriana	-			
4	YOMER EDILSON QUINTERO CAMPO	RC	1113889881				X			1	1	1	MAYRA QUINTERO CAMPO	1133208054	MARIA	-			
5	DUMAR PERDOMO CAMPO	RC	1113889381					X		1	1	1	VICTOR PERDOMO MORENO	7363977	VICTOR	-			
6	ANGELICA DAYANA MESA GAITAN	RC	1117480942					X		1	1	1	LUZ MERY MESA GAIRAN	1131188334	Luz Mari	-			
7	MADIBEL MESA PERDOMO	RC	1117481000				X			1	1	1	NANCY PERDOMO CAMPO	1133208193	NANCY	-			
8	WADY THALIA MESA VALDERRAMA	RC	1117481883				X			1	1	1	KENNY LUCY VALDERRAMA	1133208032	Kenia	-			
9	LESLI KAROLINA PEÑA VALDERRAMA	RC	1117481893				X			1	1	1	MARITZA VALDERRAMA	1006414740	Maritza	-			
10	YEDEIR KAMAL MESA PEÑA	RC	1117481173				X			1	1	1	YERMILEY PEÑA ORTIZ	1133208049	yermily	-			
11	DAYINDSON PEÑA QUINTERO	RC	1117481287				X			1	1	1	HELINETH PEÑA QUINTERO	1193881181	HELINETH	-			
12	KARLY PERDOMO PEÑA	RC	1214219930				X			1	1	1	VIDALIA PERDOMO	1133208035	Vidalia	+			
13	EVELYN THALIANA GUTIERREZ GAITAN	RC	1222130853					X		1	1	1	CARMEN ELISALDA GUTIERREZ	1131178033	Carmen G.	-			
14	ALEIDA MESA PERDOMO	CC	1006555124	X						1	1	1	JUAN BAUTISTA SARMIENTO CHIPAJE	1117488878	JUAN	-			
15	DILAN JESUS VALDERRAMA MESA	RC	1125548865			X				1	1	1	LUCIA MESA CAMPO	1133208023	Lucia	+			
16	ARGLYS ELISABETH PEÑA PERDOMO	RC	1117481208			X				1	1	1	ELISEA CAMPO PERDOMO	1133208037	Elisea	-			
17	LEIA MARLISSY PERDOMO TRUJILLO	RC	1222142393		X					1	1	1	MARLENY TRUJILLO PERDOMO	1133208191	Marleny Trujillo	-			
18	CARLOS PERDOMO CAMPO	SD	SD		X					1	1	1	SULEIDI PERDOMO CAMPO	1006414740	Suleidi	-			
19	REGADEL SARMIENTO MESA	RC	1127283942					X		1	1	1	JUAN BAUTISTA SARMIENTO CHIPAJE	1117488878	JUAN	-			
20	MARLY YULIANA SARMIENTO MESA	RC	1214871934				X			1	1	1	ALEIDA MESA PERDOMO	1006555124	Aleida	-			

TOTAL DE RECIPIENTES ENTREGADOS: ENCUENTRO No 1: 20 — ENCUENTRO No ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS: [redacted] — Nombre Completo y Cedula de quien entrega EAS: Edilberto Quintero.

OBSERVACIONES: Planilla de recipientes adicional para cumplir la ejecución de la contrapartida

3555

BIENESTAR FAMILIAR

[redacted]

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: SMF (___) HCB - FAMI (___) M. PROPIA (_ X_) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO USUARIANE DE LA UNIDAD/A: 8535114003

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: COMPONENTE PARA LA PROMOCION DE MODOS VIDA

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: COMUNALIA 1 NOMBRE GRUPO DE ATENCION: COMUNALIA 2

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niños y niñas mayores de 6 meses (LACTANTES)	Niños y niñas de 1 a 11 meses	Niños y niñas 1 año a 2 años	Niños y niñas 2 años a 5 años	ENCUENTRO No ___ Fecha: Usuario existe con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas): LECHE ENTERA X 200ML	BEBIDA X 200ML	GALLETA CUALQUIER X 30 GR	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No ___ Fecha: Usuario existe con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	JONEFER NECTALI MITOLA	SO	SO		X					1	1	1	MIREYA PERDOMO MORENO	23791693	Mireya.				
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			

TOTAL DE RACIONES ENTREGADAS: ENCUENTRO No 1: 20 ENCUENTRO No ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS: [redacted]

Nombres Completo y legible de quien entrega EAS: Gilberto Quintero

OBSERVACIONES: Planilla de reemplazo adicional para cumplir la ejecución de la contraprestación

3556

[redacted]

MODALIDAD: CASUMBRE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: HOGAR ( ) HCSE - FAMI ( ) M. PROPIA (X) SEDE DE ENTREGA: BARRIOS UNIDOS DE LA ALIANZA PERIODO DE ENTREGA:

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: ESMERALDA 3 NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN ESMERALDA 3

Nº CUPOS	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas de 1 año a 2 años	Niños y niñas 3 años a 5 años	Niños y niñas 6 años a 8 años	ENCUENTRO No ___ Fecha: Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las cantidades entregadas): LECHE ENTERA X 200ML	HARINA PAPAS	GALLETA CHAMPIÑA 24 UN				DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	BERY LUZ QUINTERO CAMPO	RC	1035830648					X			1	1	1				YONAIRA CAMPO	1133208940	Yonairo
2	[redacted]	SD	SD				X				1	1	1				JOSE ALBERTO LARA CAMPO	1065558121	[redacted]
3	ALAN THOMAS [redacted]	RC	1043497131						X		1	1	1				COLOMBINA DEL CARMEN NAVARRO	1051657975	[redacted]
4	HUNER [redacted]	RC	1137460064						X		1	1	1				ELISEA CAMPO	1133208940	Elsida
5	[redacted]	RC	1137460146						X		1	1	1				YERUS GISELA VALDERRAMA	1006558110	[redacted]
6	[redacted]	RC	1137460791						X		1	1	1				YERMILEY PEÑA	1133208943	Yermiley
7	[redacted]	RC	1137460891						X		1	1	1				YERMILEY PEÑA	1133208943	Yermiley
8	[redacted]	RC	1137460910						X		1	1	1				ISABELDA LUCIA RODRIGUEZ	1117466185	Lemelda
9	[redacted]	RC	1234231938					X			1	1	1				SOFIA PERDOMO	1116852668	Sofia
10	[redacted]	RC	1140919152						X		1	1	1				OSCAR SAVANDE SHUMA	1066556079	Oscar
11	[redacted]	RC	1137461197					X			1	1	1				CARMEN OROSCO	23710439	Mayerly
12	[redacted]	SD	SD					X			1	1	1				ROSA ELMIRA VALDERRAMA PEÑA	1066558114	Rosa
13	[redacted]	RC	1233141151		X						1	1	1				EDILZ YURANY MESA GAITAN	1151108381	Edilz
14	[redacted]	T	1133205934	X							1	1	1				YEYSON EYDER MORENO ORTIZ	1066558552	Yeyson
15	[redacted]	RC	1137462067						X		1	1	1				MAGUELY PEÑA ORTIZ	1133208940	Maguely
16	YUNG ELMER PEÑA VALDERRAMA	RC	1117466543						X		1	1	1				ROSA ELMIRA VALDERRAMA	1066558114	Rosa
17	YAIBA PEÑA VALDERRAMA	RC	1216215925						X		1	1	1				ROSA ELMIRA VALDERRAMA	1066558114	Rosa
18	HIJO DE MAGUELY PEÑA ORTIZ	SD	SD				X				1	1	1				MAGUELY PEÑA ORTIZ	1133208940	Maguely
19																			
20																			

TOTAL DE RESPUESTOS ENTREGADOS: ENCUENTRO No. 1: 18 ENCUENTRO No. ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS:

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Jorge Yauli Perdomo Campo

OBSERVACIONES: Planilla de refrigerio para cumplir la ejecución de la contrapartida

3559

[redacted]

REGIONAL: CALAMAR | CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO | MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: | CICLO: | No. PRUEBA: | MES DE ENTREGA: | CÓDIGO DANE DE LA SEDE:

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: | NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Bajo Gestante	Bebés y niños menores de 6 meses de edad exclusiva	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas de 1 año a 2 años	Niños y niñas 3 años a 5 años	ENCUENTRO No ___ Fecha:	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los unidades entregadas): Usuario asistió con discapacidad (SI / NO)	LECHE ENTERA X 900ML	RACIONES RETAIL	GALLETA CHAMIDA 30 GR	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No ___ Fecha:	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los unidades entregadas): Usuario asistió con discapacidad (SI / NO)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	ADRIANA KOKOPRIE SALAZAR	SD	SD			X					1	1	1	ANA KOKOPRIE	1122326101	ANA						
2	HIJA DE CAROLINA MATEM PEMIJUDA	SD	SD			X					1	1	1	CAROLINA MATEM PEMIJUDA	6739590	carolina						
3	HENEL SOFIA SANTANA YAPUBE	RC	1110869389				X				1	1	1	MARIELA KARADE MUDEWAMUMU	1122586697	Marcela						
4	JOHAN ANDRES MATEM FLOREZ	RC	1110869379				X				1	1	1	ROSA CECILIA FLOREZ	1125531874	Rosa Cecilia						
5	NELLY FLOREZ SANTANA	RC	1110869380				X				1	1	1	MARGARITA SANTANA TISOENE	1006413758	Margarita						
6	JESUS YONEIDY SANTANA PEMIJUDA	RC	1101160717					X			1	1	1	MARLEN PEMIJUDA	1101160321	MARLENI						
7	CLAMER CESARIN TSUMEDA SALAZAR	RC	1117460780					X			1	1	1	LUZ ELENA SALAZAR	47260080	Luzerza						
8	YANORI KATERINE MATEM FLOREZ	RC	1117460914					X			1	1	1	ROSA CECILIA FLOREZ	1125531874	Rosa Cecilia						
9	LUZEIDY FLOREZ ANGUEZA	RC	1232162068			X					1	1	1	ROSA CECILIA FLOREZ ANGUEZA	1125531874	Rosa Cecilia						
10	KEVIN SANTIAGO CUBILLOS MATEM	RC	1125553770				X				1	1	1	HERNANDO CUBILLOS GAITAN	1120549267	GLORIA						
11	SANTIAGO MATEM MURI	RC	1125553859				X				1	1	1	PATRICIA MATEM MURI	1101165297	Patricia						
12	DEIVER NORVEY MURI PEMTATU	RC	1117461171				X				1	1	1	AURELINA PEMTATU WODE	47395853	AURELINA						
13	LUISA YORLENY YAPUBE MUDEWAMUMU	TI	1123186314	X							1	1	1	MARIELA MUDEWAMUMU	1007775113	mariela						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						

TOTAL DE BENEFICIARIOS ENTREGADOS: ENCUENTRO No ___ 13 | ENCUENTRO No ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Bernardo Salazar

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Bernardo Salazar

OBSERVACIONES: Planilla de respaldo para cumplir la ejecución de la contrapartida

3558

[redacted]

[redacted]

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: DMF ( ) HCD - FAMI ( ) R. PROPIA (X) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO CUENTAME DE LA UDS/DCA: _____ BIENESTARINA: _____

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNICO DE SERVICIO: MODELO NOMBRE GRUPO DE ATENCION: MODELO

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACION	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Bajo Gestante; Madre y niño/a menores de 6 meses (Lactante); Niño/a o niña de 6 a 11 meses; Niño/a o niña 1 año a 2 años; Niño/a o niña 2 años a 5 años	ENCUENTRO No ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas): Usuario asiste con acompañante (SI / NO); LECHE ENTERA X SOBRE; HIGIENICAS (ROLLO); GALLETA CRANCHI 36 GR	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO; Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION; FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas): Usuario asiste con acompañante (SI / NO)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO; Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION; FIRMA O HUELLA
1	HILLIA MARITZA SANTANA PEMBUJEM	RC	1115980370	5	1 47 1	MARLENI PEMBUJEA 1151980321 MARLENI	-	
2	MAYI MARBEL SALAZAR EDAPENA	RC	1115886377	5	1 1 1	MARIA EDAPENA 1103206109 Maria	-	
3	VIVIANA ROBELA YAPUBE MATEM	RC	1115886378	5	1 1 1	ADELA MATEM MUN 1127383949 Adela	-	
4	DAYANY JULIANA JIMENEZ MATEM	RC	1117460716	3	1 1 1	ROSALBA MATEM 1101160512 Rosalba	-	
5	DELCY YULIZA SALAZAR MATEM	RC	1117460738	5	1 1 1	CAROLINA MATEM 47396580 Carolina	-	
6	KEVIN URIEL SALAZAR EDAPENA	RC	1117460863	5	1 1 1	MARIA EDAPENA 1103206109 Maria	-	
7	JUNIOR CHAMIR SANTANA TSOKOBE	RC	1117460906	5	1 1 1	MARGARITA SANTANA 1006411709 Margarita	-	
8	DANNER ARCE SALAZAR MATEM	RC	1117460937	5	1 1 1	CAROLINA MATEM 47396580 Carolina	-	
9	JIMMY OSWALDO TSUMECA SALAZAR	RC	1214216934	4	1 1 1	BELISARIO TOLMEDA 1103201104 LUZHELE	-	
10	KENDRY MAILYN KOKOPRIE SALAZAR	RC	1214216937	5	1 1 1	JUANA KOKOPRIE 1007481539 Juanakop	-	
11	MERDY FERNANDA TADA YAPUBE	RC	1222138193	4	1 1 1	ELENA TADA YAPUBE 1007481573 elena	-	
12	JOSE ALEX MATEM TADA	RC	1117481247	2	1 1 1	CLAUDIA BEATRIZ TADA YAPUBE 1103206061 claudio	-	
13	PABLO SEBASTIAN PEMTATU MATEM	RC	1117460905	5	1 1 1	FERMIN PEMTATU WCDE 1151982291 Patricia	-	
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

TOTAL DE BENEFICIOS ENTREGADOS: ENCUENTRO No ___ 13 ENCUENTRO No ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Elena Tada

Nombre Completo y legible de quien entrega (EAS): Elena Tada Yapube

OBSERVACIONES: Planilla de reporte para cumplir la ejecución de la contrapartida

3539

[redacted]

[redacted]

REGIONAL: CALAMAR CENTRO ZONAL: FACIO ARIPORO MUNICIPIO: FACIO ARIPORO

SERVICIO: SMMLV: HCB - FAMI ( ) EL PROPIO (X) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO SUBTAME DE LA ESTRATEGIA: 8220001103415

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: CALAMAR NOMBRE GRUPO DE ATENCION: CALAMAR

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACION	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL (NO. USUARIO)						ENCUENTRO No ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)						DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE			ENCUENTRO No ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades consumidas)						DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE		
				Mujer Gestante	Niñas y niños menores de 5 años (Lactantes)	Niñas y niños de 5 a 11 meses	Niñas y niños 1 año a 4 años	Niñas y niños 5 años a 9 años	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	LECHE ENTERA X 200ML	REFUERZO ROYAL	GALLETA CRAVENA 30 GR				NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)						NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA
1	CRISTINA CECELIA RUIZ LARA	RC	1118885696				1			1	1	1				MARIA CRISTINA LARA ZAPATA	1127309017	[redacted]	-								
2	LILIANA LARA ZAPATA	RC	1117450608					1		1	1	1				YANELCE LARA	1127309514	Yanelce	-								
3	ERICA SOLIN RUIZ LARA	RC	1117450661					1		1	1	1				MARIA CRISTINA LARA	1127309017	Maria Cristina	-								
4	EVER JESUS YAGUEDUR LARA	RC	1117450726					1		1	1	1				DAGNA LARA	1065596715	Dasita	-								
5	MARIOL ELIZABET YANCKOUNE LARA	RC	1117450737					1		1	1	1				GLADYS ISABEL LARA	1065587116	Gladys	-								
6	NELLY PAOLA RUIZ LARA	RC	1117450756					1		1	1	1				SANDRA MILENA LARA	1065587113	Sandra	-								
7	[redacted] YANCKOUNE	RC	1117450824					1		1	1	1				[redacted]	1065587883	STELLA B.	-								
8	ELVIN UMEJE LARA	RC	1117450841					1		1	1	1				MARILA LARA	1065587715	Marilu	-								
9	KAROL MARBELY TUDUPAL LARA	RC	1117450864					1		1	1	1				ANA CELY GARCIA	23719434	Ana Cely	-								
10	KEIMER MATIAS MADRID TUDUPAL	RC	1117450927					1		1	1	1				MERCEDES TUDUPAL	1149191700	MERCEDES T.	-								
11	DIANA MARCELA ZAPATA LARA	RC	1117450936					1		1	1	1				MARIA LEIDA LARA	1065598726	Maria Aleida	-								
12	DARIO COLICHO MALPICA RODRIGUEZ	RC	1117451028				X			1	1	1				CARMEN RODRIGUEZ	1193582186	Carmen	-								
13	KEIMER KATIVEN MADRID TUDUPAL	RC	1117451038				X			1	1	1				MERCEDES TUDUPAL	1149191700	MERCEDE	-								
14	MAICOL JORDAN LARA	RC	1117451051				X			1	1	1				NINFA HELENA LARA GARCIA	1065598744	Ninfa Helena	-								
15	ELGA CATERINE ZAPATA LARA	RC	1117451078				X			1	1	1				MARIA LEIDA LARA NIEVE	1065598726	Maria Aleida	+								
16	CAMILA UMEJE LARA	RC	1117451096				X			1	1	1				NELSY VICTORIA LARA	1193582202	NELSY	+								
17	BRAIDER JULIAN YANCKOUNE LARA	RC	1117451990				X			1	1	1				GLADYS ISABEL LARA NIEVE	1065587116	Gladys	-								
18	LUANOR YANDEL RUIZ LARA	RC	1117451100				1			1	1	1				SANDRA MILENA LARA	1065587113	Sandra	-								
19	LEIDY ALEXA TUDUPAL RODRIGUEZ	RC	1117451126				X			1	1	1				YOLIS ADRIANA RODRIGUEZ	1149191703	Yolis R	-								
20	KAMES ARMANI LARA TUDUPAL	RC	1117451132				1			1	1	1				GRACIELA TUDUPAL LARA	1193586175	Graciela	+								

TOTAL DE RESPONSEROS ENTREGADOS: ENCUENTRO No 1: 20 ENCUENTRO No ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS: [redacted]

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: JUAN ALFONSO RINCON MORA

OBSERVACIONES: Planilla de refrigerio adicional para cumplir con la ejecución de la contra partida

[redacted]

[redacted]

REGIONAL: CESAR/GUAJIRA CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: DNF (___) HCB - FAMI (___) IN PROPIA (__X__) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO CUENTAME DE LA UDS/UCA: _____ RESOLUCION: _____

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: CALIVARO NOMBRE GRUPO DE ATENCION: CALIVARO

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACION	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO						ENCUENTRO No __ Fecha:	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)							DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE			ENCUENTRO No __ Fecha:	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)							DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE		
				Mujer Gestante	Niños y niñas mayores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas 1 año a 2 años	Niños y niñas 2 años a 5 años	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	LECHE ENTERA X 360ML	HOJUELAS PROTAL	GALLETA CHAMPIÑONES 30 GR				NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)								NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA
1	YELISA DANIELA LARA ZAPATA	RC	1167685191					X		1	1	1				MARTA LUZ LARA	1117383813	Martha Luz											
2	FRANNY LISBETH LARA GARCIA	RC	1222123373					X		1	1	1				FRANCELISA LARA GARCIA	2073417	Jac Pu											
3	ROGER FERNEY TUQUINA RODRIGUEZ	RC	1222133604					X		1	1	1				YOLIS ADILENE RODRIGUEZ	1143181783	Yolis R.											
4	WILKERSON YEBRAIN YAGUALVA LARA	RC	1117481262				A			1	1	1				DASHA DIELA VETILDA LARA	1065554670	DASHA											
5	RENE YAILSON MALPICA RODRIGUEZ	RC	1117481268			X				1	1	1				CARMEN DOMINGA RODRIGUEZ MANCINE	1119588396	Carmen											
6	DEIRIS YAILANA GUTIERREZ CAMPO	RC	1117480797					X		1	1	1				XIMENA ROCIO CAMPO MANCINE	1006159751	Ximena											
7	HIJO DE ANA CAMPO MANCINE	SD	SD			X				1	1	1				ANITA MANCINE SUCUNDUNDA	23751797	anita											
8	SAMIR RONALDO LARA CAMPO	RC	1117481011		X					1	1	1				CLAUDIA CAMPO MANCINE	1065552730	Claudia											
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													
18																													
19																													
20																													

TOTAL DE REGRESOS ENTREGADOS: ENCUENTRO No 1: 08 ENCUENTRO No __

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Juan B

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: JUAN ALFONSO [illegible]

OBSERVACIONES: Planilla de refrigerio adicional para cumplir con la ejecución de la contrapartida

RELACION DE UCA Y REFRIGERIOS ENTREGADOS EN EL MES DE NOVIEMBRE 2022

CONTRATO DE APORTE 85000812022

AGENTES EDUCATIVOS HATOCOROZAL				
ITEM	NOMBRE	C.C.	UCA	TOTAL RPP
1	CAINSAURI CLAUDIA COLINA HUAYANA	30.020.767	MOCHUELO 1	20
2	COTUNAYA ANABEL ETEI HUMARE	1.006.499.455	MOCHUELO 2	21
3	BENJAMIN DIQUEYA	17.560.046	MOCHUELO 3	17
4	HYTRA YELIKTZA FORERO CUNTEI	1.117.460.180	MOCHUELO 4	14
5	WARO DANILO FORERO	1,117,459,529	MOCHUELO 5	15
6	MARIPU MARIBEL PEARCOS	100.649.945	MARDUE 1	12
7	MAYRU GLADYS WAYPARI CUIVA	1.117.459.262	MARDUE 2	14
8	MIRYAM QUITEVE UMEJE	52.963.009	MORICHITO 1	24
9	JEHOVANY QUITEVE GARCIA	1.006.559.611	MORICHITO 2	22
10	LEYDI YOREID HERRERA	1.006.559.149	MORICHITO 3	22
11	LELIS TERESA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1.117.458.073	TSAMANI 1	20
12	JUAN ISIDRO RODRIGUEZ DIAZ	1.006.559.642	TSAMANI 2	17
TOTAL REFRIGERIOS ENTREGADOS UCAS HATOCOROZAL				218
AGENTES EDUCATIVOS PAZ DE ARIPORO				
ITEM	NOMBRE	C.C.	UCA	
1	LURDES MARLE UMEJE		GUAFILLAL	14
2	WILSON METEK TOBU KAPUTSINA	1.006.559.138	SAN JOSE 1	26
3	ALEXANDER MUDETEI KEIBO BONJOWI	1.006.559.140	SAN JOSE 2	26
4	HEILER YAWA ICHIDODO	1.193.580.216	SAN JOSE 3	26
5	ALVARO JODOM JENOBO	1.133.209.132	BETANIA	28
6	ANDERSON RODRIGUEZ JOROPA	1.117.323.670	QUINTO PATIO TOPOCHALES	14
7	YILMER ALBERTO VALDERRAMA MESA	1.006.559.113	ESMERALDA 1	20
8	EDILBERTO QUINTERO CAMPO	1.133.209.057	ESMERALDA 2	21
11	JORGE YOULL PERDOMO CAMPO	1.006.559.112	ESMERALDA 3	18
10	BERNARDO SALAZAR	1.151.188.318	MEREY 1	13
9	ELENA TADA YAPUBE	1.007.491.570	MEREY 2	13
12	JUAN ALFONSO YAINCIKJUNE BURGOS	1117460384	CALVARIO	28
TOTAL COMPLEMENTOS ENTREGADOS PAZ DE ARIPORO				247
TOTAL REFRIGERIOS ENTREGADOS				465

3562

BIENESTAR FAMILIAR

CAMARGO

ENCUENTRO No. ___

Fecha: 04-11-2022

N° usuario	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	Bol. de 1 millón ingresos de 6 meses (Lactantes)	Bolsa 1 bolsa de 6 a 11 meses	Bolsa 1 bolsa 1 año a 2 años	Bolsa 1 bolsa 2 años a 5 años	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas) Leche entera x polvo	MANGUANA ROYAL	GALLETA UNIVERSAL (SI/NO)				DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1		TI					1		1	1	1						TORRES
2		TI					1		1	1	1						WILSON
3		TI					1		1	1	1						MAYERLY
4		TI					1		1	1	1						PINZON
5		TI					1		1	1	1						Pirelha
6		TI					1		1	1	1						DCA
7		TI					1		1	1	1						Pinzon
8		TI					1		1	1	1						Comare
9		TI					1		1	1	1						NATALYNA
10		TI					1		1	1	1						Anabel
11		TI					1		1	1	1						Claudia
12		TI					1		1	1	1						Wasla
13		TI					1		1	1	1						Savi
14		TI					1		1	1	1						Julieta
15		TI			1				1	1	1						Wanelpu
16		TI				1			1	1	1						Mirim
17		TI		1					1	1	1						Carmen
18		TI				1			1	1	1						Yana
19		TI					1		1	1	1						Reyes
20		TI					1		1	1	1						SOFIA

ENCUENTRO No. ___

Fecha:

ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE

Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)								NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA

TOTAL DE BENEFICIARIOS ENTREGADOS: 20

ENCUENTRO No. ___ | ENCUENTRO No. ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Claudia Colina H.

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Claudia Colina

OBSERVACIONES:

3563

MINISTERIO DE TRABAJO

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: DIA DE APOYO: MUNICIPIO: SACTA CORDINAL

SERVICIO: UMF (___) AGB - FAMI (___) M. PROPIA (_ X _) SEDE DE ENTREGA: MODALIDAD: COBERTURA DE LA CANTIDAD: 80 USUARIOS/DIA

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRO SUEÑO

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: MODELO 2 NOMBRE GRUPO DE ATENCION: MODELO 2

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	Niños y niñas menores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niños 1 año a 2 años	Niños y niños 3 años a 5 años	Usuario recibe con Acompañante (SI / NO)	ENCUENTRO No ___ Fecha: 04-11-22 ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los artículos entregados) LECHE ENTERA X 200ML	HARINA ROYAL	GALLETA CHARIÑA X UDS	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los artículos entregados)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1							1		1	1	1			Perkis	✓			
2							1		1	1	1			Rotsird	✓			
3						1			1	1	1			Orompeng	✓			
4							1		1	1	1			Turbd	✓			
5							1		1	1	1			Orompeny	✓			
6						1			1	1	1			Polito	✓			
7						1			1	1	1			Pirylin	✓			
8					1				1	1	1			Luz Miriam	✓			
9						1			1	1	1			Turbet	✓			
10						1			1	1	1			TIRECHA	✓			
11						1			1	1	1			Wojrd	✓			
12							1		1	1	1			SBT	✓			
13						1			1	1	1			mauco	✓			
14						1			1	1	1			vacabela	✓			
15							1		1	1	1			fanni	✓			
16				1					1	1	1			Zulma	✓			
17							1		1	1	1			Alexandra	✓			
18							1		1	1	1			Wanelba	✓			
19							1		1	1	1			Tricha	✓			
20							1		1	1	1			Iba Y	✓			

ENCUENTRO No ___ ENCUENTRO No ___

TOTAL DE REEMBOLSOS ENTREGADOS: 20

Firma de quien entrega por parte de la CAS: Cotunaya Anabel.

Nombre Completo y legible de quien entrega CAS: Cotunaya Anabel Eliel

OBSERVACIONES:

3564

BIENESTAR FAMILIAR

REGIONAL:
SERVICIO:
NOMBRE SISTEMA NOMBRE PRIVADO DEL SERVICIO:
NOMBRE LUGAR DE SERVICIO:

CASANARE
CDI ( ) HCB - FAMI ( ) M. PROPIA (X)

CENTRO ZONAL:
SITIO DE ENTREGA

TIPO DE APOYO:
GOBIERNO
CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

MUNICIPIO:
NOMBRE GRUPOS DE ATENCION:

MODALIDAD 1

MODALIDAD 2

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACION	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	Niños y niñas mayores de 5 meses y menores de 1 año	Niños y niñas de 1 a 11 meses	Niños y niñas 1 año a 2 años	Niños y niñas 3 años a 4 años	ENCUENTRO No: 1 Fecha: 04-11-22							DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE			ENCUENTRO No: Fecha:							DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE		
								Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los artículos entregados)						NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los artículos entregados)							NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA
									LECHE ENTERA X 200ML	MANGUA ENTERA	GALLETA CHAMPEÑA 30 GRS																
1	[redacted]	RC	[redacted]			1			1	1	1				[redacted]	[redacted]	Kiuman										
2																											
3																											
4																											
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											
18																											
19																											
20																											

TOTAL DE REGIMENES ENTREGADOS:

ENCUENTRO No: 1

ENCUENTRO No:

Firma de quien entrega por parte de la EAS:

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS:

Catyuxa Anabel.
Catyuxa Anabel Ac.

OBSERVACIONES:

3565

REGIONAL: | CENSAMAR | CENTRO ZONAL: | HAZ DE REFUGIO | MUNICIPIO: | DISTRITO CAPITAL

SERVICIO: | MODALIDAD: | UNIDAD DE SERVICIO: | BARRIO DE REFUGIO | ADOLESCENTES | CENTRO HABITACIONAL DE LA CIUDAD - SECTOR PARQUE

NOMBRE DEL RESPONSABLE ADMINISTRATIVO DEL SERVICIO: | COMPRENSIONES PARA LA PREVALENCIA DE NUESTRO DERECHO

NOMBRE UNICO DE SERVICIO: | ADOLESCENTE 1 | NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: | ADOLESCENTE

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	ENCUENTRO No ___ Fecha: 04-11-2022														DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE			ENCUENTRO No ___ Fecha:		DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE		
				Bolsa y bolsa mezcla de 8 meses (Lactantes)	Bolsa y bolsa mix 9 a 11 meses	Bolsa y bolsa 1 año a 4 años	Bolsa y bolsa 5 años a 8 años	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas) ¿DIABETES X DIMA	MANZANA (ROYAL	GALLETA GRANERA TO GPS					NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)			NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1						1			1	1	1								✓						
2						1			1	1	1							xanebo 98	✓						
3						1			1	1	1							WC. CUYBOA	✓						
4						1			1	1	1							NEVA	✓						
5							1		1	1	1							CUNANEY	✓						
6						1			1	1	1							Jattra	✓						
7						1			1	1	1							KUYTA	✓						
8						1			1	1	1							Neli	✓						
9						1			1	1	1							CHICHO	✓						
10							1		1	1	1							MAPOUTDA	✓						
11							1		1	1	1							WE-YOMA	✓						
12							1		1	1	1							Maruu	✓						
13							1		1	1	1							maru	✓						
14							1		1	1	1							Karina	✓						
15							1		1	1	1							Manuiba	✓						
16							1		1	1	1							Manuiba	✓						
17				1					1	1	1							Prece	✓						
18																									
19																									
20																									

TOTAL DE ADOLESCENTES ENTREGADOS:

ENCUENTRO No ___ 17

ENCUENTRO No ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Dfuneya Benjamin T.

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Dfuneya Benjamin Tsqu

OBSERVACIONES:

3566

REGIONAL:

CENTRO ZONAL:

SEDE DE ENTREGA:

MUNICIPIO:

CODIGO CUENTANTE DE LA SEDE/UVC:

NOMBRE DEL PUNTO DE ATENCIÓN:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	ENCUENTRO No. __ Fecha: 04-11-22					ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los alimentos entregados)						DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE			ENCUENTRO No. __	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los alimentos entregados)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE		
				Niños y niñas menores de 6 meses Lactantes	Niños y niños de 6 a 11 meses	Niños y niñas 1 año a 2 años	Niños y niños 3 años a 5 años	Usuario atiende con Acompañante (SI / NO)	LECHE ENTERA Y SIMIL	MANZANA ROYAL	GALLETA CHUNCHUL 30 GRS				NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	Usuario atiende con Acompañante (SI / NO)		NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1		CC					1		1	1	1						Madeiba	✓				
2		CC					1		1	1	1						Nelly	✓				
3		NUIP				1			1	1	1						Claudia	✓				
4		CC					1		1	1	1						amanda	✓				
5		CC					1		1	1	1						KeHY	✓				
6		CC				1			1	1	1						Aridy	✓				
7		CC				1			1	1	1						cinda	✓				
8		CC				1			1	1	1						Weidma	✓				
9		TI					1		1	1	1						[illegible]	✓				
10		NUIP				1			1	1	1						[illegible]	✓				
11		CC				1			1	1	1						recha	✓				
12		CC		1					1	1	1						PEDRO	✓				
13		CC					1		1	1	1						Pachon	✓				
14		CC				1			1	1	1						MARGUTHA	✓				
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						

TOTAL DE RECIPIENTES ENTREGADOS:

ENCUENTRO No. 14

ENCUENTRO No. __

Firma de quien entrega por parte de la EAS:

Nombre Completo y cargo de quien entrega EAS:

Fonzo Hutri

OBSERVACIONES:

3567

REGIONAL: CUNDINAMARCA CENTRO ZONAL: FACATATIVA MUNICIPIO: FACATATIVA

SERVICIO: SMAP (__) HCB-FAMI (__) M. PROPIAL (_1_) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO SUBCENTRO DE LA ASOCIACION: 8310114000

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROMOCION DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: MINUANUELO NOMBRE GRUPO DE ATENCION: MINUANUELO

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACION	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	Niños y niñas menores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niños 1 año a 2 años	Niños y niños 2 años a 5 años	ENCUENTRO No __ Fecha: 04-11-2022 Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas) LECHE ENTERA X 1000ML	MANZANA ROYAL	GALLETA CRAMPAÑA EXITO				DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No __ Fecha: Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)							DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA
1							1		1	1	1						Victoria	✓											
2						1			1	1	1						[illegible]	✓											
3						1			1	1	1						Hotelda	✓											
4			1111861333			1			1	1	1						Torcba	✓											
5						1			1	1	1						AFYdia	✓											
6						1			1	1	1						Hatrid	✓											
7						1			1	1	1						xxaphica	✓											
8							1		1	1	1						Luzmila	✓											
9							1		1	1	1						Freddy	✓											
10							1		1	1	1						Tsembada	✓											
11					1				1	1	1						Victoria	✓											
12						1			1	1	1						DOnecha	✓											
13							1		1	1	1						Yeny	✓											
14							1		1	1	1						DaMexita	✓											
15							1		1	1	1						Danitza	✓											
16																												
17																												
18																												
19																												
20																												

ENCUENTRO No __ 15 ENCUENTRO No __

TOTAL DE BENEFICIARIOS ENTREGADOS:

Firma de quien entrega por parte de la EAS:

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Wilo Danilo Fosero

OBSERVACIONES:

3568

REGIONAL: CASANARE	CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO	MUNICIPIO: [illegible]	[illegible]
SERVICIO: [illegible]	MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS: [illegible]	
NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO:	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE		
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: [illegible]	NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: [illegible]		

ENCUENTRO No. ___ FECHA: 04-11-2022

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	Niñas y niños menores de 6 meses (Lactantes)	Niñas y niños de 6 a 11 meses	Niñas y niños 1 año a 2 años	Niñas y niños 3 años a 5 años	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	LECHE ENTERA	BIENESTARINA	GALLETA				NOMBRE COMPLETO (persona que recibe)	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO) (Encuentro No. ___)
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]			1			[illegible]	[illegible]	[illegible]				[illegible]	[illegible]	Melania	✓
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]				1		[illegible]	[illegible]	[illegible]				[illegible]	[illegible]	Moidy	✓
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]			1			[illegible]	[illegible]	[illegible]				[illegible]	[illegible]	Yawe78b16	✓
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]				1		[illegible]	[illegible]	[illegible]				[illegible]	[illegible]	DAUNA	✓
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]			1			[illegible]	[illegible]	[illegible]				[illegible]	[illegible]	Theina	✓
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]			1			[illegible]	[illegible]	[illegible]				[illegible]	[illegible]	Mainchiva	✓
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]			1			[illegible]	[illegible]	[illegible]				[illegible]	[illegible]	Yawe78b16	✓
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]				1		[illegible]	[illegible]	[illegible]				[illegible]	[illegible]	Adriana	✓
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]			1			[illegible]	[illegible]	[illegible]				[illegible]	[illegible]	Yulani	✓
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]			1			[illegible]	[illegible]	[illegible]				[illegible]	[illegible]	Ancy	✓
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]			1			[illegible]	[illegible]	[illegible]				[illegible]	[illegible]	DORO	✓
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]				[illegible]	[illegible]	[illegible]				[illegible]	[illegible]	Danisse	✓
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		

TOTAL DE REFRIGERIOS ENTREGADOS: ENCUENTRO No. ___ 12 ENCUENTRO No. ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Maribel Pearcos

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Maripu Maribel Pearcos

OBSERVACIONES:

3569

BIENESTAR FAMILIAR			

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: SITIO CERRADO

SERVICIO: UNAT (___) MOD - UNAT (___) M. PROPIA (_X_) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO CARNETIZACION DE LA SEDE/U.O.: 8010211003

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: MARQUE () NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: MARQUE ()

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	ENCUENTRO No. ___ Fecha: 04-11-2022													DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE			ENCUENTRO No. ___ Fecha:										DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE		
				Niños y niñas menores de 6 meses (LACTANTES)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas 1 año a 2 años	Niños y niños 3 años a 5 años	Usuario adulto con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los contados entregados) LECHE ENTERA X 300ML	GRANOLA KOYAL	GALLETA CRAQUEÑA 36 GRS					NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	Usuario entra con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los contados entregados)										NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	[illegible]	RC	[illegible]				1		1	1	1				[illegible]	[illegible]	Nardi	/												
2	[illegible]	RC	[illegible]			1			1	1	1				[illegible]	[illegible]	Maleidy	/												
3	[illegible]	RC	[illegible]			1			1	1	1				[illegible]	[illegible]	Washa	/												
4	[illegible]	RC	[illegible]		1				1	1	1				[illegible]	[illegible]	Daniela	/												
5	[illegible]	RC	[illegible]	1					1	1	1				[illegible]	[illegible]	Luz	/												
6	[illegible]	RC	[illegible]			1			1	1	1				[illegible]	[illegible]	Pachu	/												
7	[illegible]	RC	[illegible]				1		1	1	1				[illegible]	[illegible]	Yaneiri	/												
8	[illegible]	RC	[illegible]				1		1	1	1				[illegible]	[illegible]	Darly	/												
9	[illegible]	RC	[illegible]				1		1	1	1				[illegible]	[illegible]	Darly	/												
10	[illegible]	TI	[illegible]	1					1	1	1				[illegible]	[illegible]	Yurmin	/												
11	[illegible]	RC	[illegible]				1		1	1	1				[illegible]	[illegible]	Maleidy	/												
12	[illegible]	RC	[illegible]				1		1	1	1				[illegible]	[illegible]	Wayomel	/												
13	[illegible]	TI	[illegible]				1		1	1	1				[illegible]	[illegible]	Thelma	/												
14	[illegible]	RC	[illegible]			1			1	1	1				[illegible]	[illegible]	Lina	/												
15																														
16																														
17																														
18																														
19																														
20																														

TOTAL DE INGRESERICOS ENTREGADOS: ENCUENTRO No. 14 ENCUENTRO No. ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Hairu G. Wayuri

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Hairu Gladys Wayuri

OBSERVACIONES:

BIENESTAR FAMILIAR			

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: ICBF (___) HCB - FAMI (___) M. PROPIA (___) SEDE DE ENTREGA: ALIMENTARIO CODIGO CUENTANME DE LA JORNADA: 201726000000016

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: BIENESTAR 1 NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: BIENESTAR 1

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Bebes y niños menores de 6 meses (Lactantes)	Niñas y niños de 6 a 11 meses	Niñas y niños 1 año a 2 años	Niñas y niños 3 años a 5 años	ENCUENTRO No ___ Fecha: Usuario acude con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los contenidos entregados): LECHE ENTERA 1 DOTAL	RANZARIA ROYAL	GALLETA ENRIQUECIDA X GRAMO	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No: ___ Fecha: Usuario acude con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los contenidos entregados)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA
1	LUZ DAIRA GONZALEZ HUMEJE	RC	1117461177				X			1	1	1	LUZ DAIRU HUMEJE JOROPA	1122178053	Luz Daira V	✓				
2	IRINA SABRAY JOROPA	RC	1117461213				X			1	1	1	FRANYI MILDREY JOROPA	1117456230	FranyiJ	✓				
3	JHOSMAR ABDEL QUITEBE GATAN	RC	1116816534					3		1	1	1	JHOLMAN QUITEBE	1117458180	Jholman	✓				
4	ALEXA YICALI JOROPA CHAMARRAVI	RC	1117460515					3		1	1	1	KAROL YINETH CHAMARRAVI YAGUEDUA	1098558558	KAROL	✓				
5	SANICA EMILY HERRERA VARGAS	RC	1117461261			X				1	1	1	YESSENIA VARGAS QUITEBE	1117460460	Yessenia V.	✓				
6	JULIEN JHANA YAGUEDUVA MACANAME	RC	1117460615					3		1	1	1	JOSE SILVERIO YAGUEDUVA UMEQUES	1116658182	Silverio	✓				
7	RUU DISEL RODRIGUEZ RENOMA	RC	1117460662					3		1	1	1	ELEIDA JOHANA RENOMA QUITEBE	1098558620	Johana R.	✓				
8	YOLIYS AYIME HERRERA RENOMA	RC	1117460672					3		1	1	1	MARILUZ RENOMA QUITEBE	1117458581	Mari Luz	✓				
9	JIMMYSH DAHOMY RODRIGUEZ QUITEBE	RC	1117460709					3		1	1	1	YORLADY DIANA RODRIGUEZ QUITEBE	1117458027	Yorlady	✓				
10	LISRUS ISMARLETH RODRIGUEZ QUITEBE	RC	1117460734					3		1	1	1	CARMEN ELOISA YAGUEDUA ANDUEZA	23710482	Carmen	✓				
11	CARLITOS YADEVER GRANADOS UMEJE	RC	1222142068		X					1	1	1	CARMEN LUCIA UMEJE	23719297	Carmen Lucia	✓				
12	CRISTIAN WILFRED GUACARAPARE QUITEVE	RC	1117460716					3		1	1	1	MARLIS NATALIA QUITEVE YAGUEDUA	1098558027	Marly	✓				
13	ROBERT IBEL GUACARAPARE JOROPA	RC	1117460811					3		1	1	1	MARTHA YIN JOROPA WAHUA	1098558189	Martha J	✓				
14	DARSEY YERALDI JOROPA HUMEJE	RC	1117460832					3		1	1	1	AMELIA MACHACARE	39200671	Amelia	✓				
15	INA BETSABETH GUACARAPARE CHAMARRAVI	RC	1117460965				X			1	1	1	GUIMAR GUACARAPARE CHAMARRAVI	1117453516	Guimar	✓				
16	LAIREN ELIF QUITEVE UMEJE	RC	1117461260		X					1	1	1	MARTHA CECINYD UMEJE HERRERA	1098558027	Martha	✓				
17	RAQUELA YANITHZA YAGUEDUA JOROPA	RC	1117460903					3		1	1	1	GLADYS JOROPA YAGUEDUA	1122178052	Gladys J	✓				
18	LUIS ARAHAM CHAMARRAVI YAGUEDUA	RC	1117461115				X			1	1	1	NELCY YAGUEDUA ANDUEZA	23710483	Nelcy	✓				
19	JHINY LISBELL GRANADOS UMEJE	RC	1116576527					3		1	1	1	CARMEN LUCIA UMEJE JOROPA	23719297	Carmen L.	✓				
20	DARNEL ISAAU JOROPA CHAMARRAVI	RC	1117461110				X			1	1	1	KAROL YINETH CHAMARRAVI YAGUEDUA	1098558558	Karol Ch.	✓				

ENCUENTRO No 1 ENCUENTRO No ___

TOTAL DE REGRESIVOS ENTREGADOS: 20

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Yaiyan Quintero

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Maryan Quitebe

OBSERVACIONES:

3571

BIENESTAR FAMILIAR

REGIONAL: CASANARE | CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO | MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: DIM (___) HCB - FAMI (___) M. PROPIA (__X__) | SEDE DE ENTREGA: NOMBRE | CODIGO CUENTAME DE LA UDS/UCA: _____ (SI CONOCE ESTE)

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: MODALIDAD 1 | NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN | MODALIDAD 1

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas de 1 año a 2 años	Niños y niñas 3 años a 5 años	ENCUENTRO No __ Fecha: Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas): ARROZ ENTERO X 500GL	HARINA (KG Y/o L)	GALLETA CRUCIFEROS (500G)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No __ Fecha: Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	DANNYS YADNELINE MALPICA CHAMARRAVI	RC	1117460751					X		1	1	1	NAILI ROCIO CHAMARRAVI YAGUEDUA	1085538630	Naili	✓				
2	JHOLVE FELICIANO GUITEVE CHAMARRAVI	RC	1117481298			X				1	1	1	NORIS HARELIS CHAMARRAVI GAITAN	1123382376	Noris	✓				
3	ALEIMAR YADIER JORDAN YAGUEDUVA	RC	1117481721				X			1	1	1	JENCY YAGUEDUVA MACAARRE	1118648154	Jency	✓				
4	DANEYRIS YITZEC GUITEVE GAITAN	RC	1117481100				X			1	1	1	JHOLMAN GUITEVE	1117481100	Jholman	✓				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				

TOTAL DE REGRESADOS ENTREGADOS: ENCUENTRO No 1: 4 | ENCUENTRO No __

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Patricia Quiteve

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Patricia Quiteve

OBSERVACIONES:

REGIONAL: CASANARE | CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO | MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: (HBF ( ) FAMI - FAMI ( ) M. PROPIA (X)) | MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE | CODIGO DEPARTAMENTO DE LA LOCALIDAD: 85125114035

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: MORICHITO 2 | NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: MORICHITO 2

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas 1 año a 2 años	Niños y niñas 3 años a 5 años	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ENCUENTRO No.___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los artículos entregados): LECHE ENTERA X 200L	RACIONA RUYAL	GALLETA CRUJIENTE (KGRS)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No.___ Fecha: Persona adulta con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los artículos entregados)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	ANYELO GAONA FLOREZ	RC	1117461215				X			1	1	1	DALYS MONALISA RODRIGUEZ	23716256	Norelba R.	✓					
2	SHAIRA CRISTAL HUMO MALPICA	RC	1117459869					X		1	1	1	LENSA LIZETH HUMO MALPICA	1117179852		✓					
3	MILIS MAREK CHAMARRAVI JOROPA	RC	1117460016					X		1	1	1	ANA FLOR JOROPA WAPUA	1118648126	Ana Flor Jorda	✓					
4	YOAN LORENA UMEJE HERRERA	RC	1117460019					X		1	1	1	GINA LORENA HERRERA AENA	1006651797	Gina Herrera	✓					
5	EVELIN BRYID ARTEAGA AGUILAR	RC	1117460029					X		1	1	1	RICHARD JOSE ARTEAGA CISNEROS	1117459501	Richard	✓					
6	LINDA LUCIA QUITEVE UMEJE	RC	1117459971				X			1	1	1	MARITZA LINNEY UMEJE HERRERA	1118648126	Maritzd	✓					
7	KRISTIAN JOROPA JOROPA	RC	1117461068				X			1	1	1	ELVIA MARIA JOROPA JOROPA	1118181780	Elv.A	✓					
8	EMMA VALENTINA CHAMARRAVI JOROPA	RC	1117461087				X			1	1	1	ANA FLOR JOROPA WAPUA	1118648126	Ana Flor Jorda	✓					
9	DAMIEN MOISES CHAMARRAVI QUITEVE	RC	1117461088				X			1	1	1	SOL MERIDA QUITEVE YAGUDUA	1122176803	Solmerida	✓					
10	EHIUN DANIET ARTEAGA CISNERO	RC	1117461089				X			1	1	1	RICHARD JOSE ARTEAGA CISNEROS	1117459801	Richard	✓					
11	ISSA YOELI QUITEVE GARCIA	RC	1117461215		X					1	1	1	LUZ DARY GARCIA	1118648117	Luz Dary	✓					
12	DHONAIR HONGUMEL HUMEJE PEREZ	RC	1117461103				X			1	1	1	LUZ ESTELA HUMEJE JOROPA	1122175849	Luz estela	✓					
13	DAENORYS KHALICSY QUITEVE HERRERA	RC	1117460744					X		1	1	1	ERIKA YUDILMA HERRERA JOROPA	1006558629	Erika H	✓					
14	THALIANA SALOME QUITEVE HERRERA	RC	1117461126				X			1	1	1	ERIKA YUDILMA HERRERA JOROPA	1006558629	Erika H	✓					
15	YIRA ESCARLETH HUMEJE PONARE	RC	1117461150				X			1	1	1	LUZ NELLY PONARE UMEJE	1006558659	Nelly Ponare	✓					
16	ARNELLIS ALET QUITEVE JOROPA	RC	1147555188					X		1	1	1	ALEIDA JOROPA MACHACARE	30320652	Aleida	✓					
17	SELENA DAILY QUITEVE GARCIA	RC	1216215842				X			1	1	1	LUZ DARY GARCIA	1118648117	Luz Dary	✓					
18	BRIHAM ZABDIEL UMEJE JOROPA	RC	1216215846				X			1	1	1	DUMAR UMEJE PONARE	1006558751	Dumar umeje	✓					
19	ANDRET GLADIMIR CHAMARRAVI AGUILAR	RC	1114811217				X			1	1	1	ANDRES ARLEY CHAMARRAVI MACABARE	1118648127	Andres	✓					
20	LENDYS SOFIA UMEJE GARCIA	RC	1117461222				X			1	1	1	DUMAR UMEJE PONARE	1006558751	Dumar umeje	✓					

ENCUENTRO No 1 | ENCUENTRO No ___

TOTAL DE REGRESEROS ENTREGADOS: 20

Firma de quien entrega por parte de la EAS:

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Jehovana Quitive

OBSERVACIONES:

3573

BIENESTAR FAMILIAR

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: DIMF (___) HCB - FAMI (___) M. PROPIA (_X_) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO CLASIFAME DE LA MODALIDAD: _____ MODALIDAD: _____

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: MUNICIPIO 1 NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: MUNICIPIO 1

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO						ENCUENTRO No.___ Fecha:								DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE			ENCUENTRO No.___ Fecha:								DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE		
				Mujer Gestante	Niñas y niños menores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas 1 año a 5 años	Niños y niños 5 años a 9 años	Usuarios adultos con discapacidad (60 / 100)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los alimentos entregados) LECHE ENTERA EN POLVO	RACIONES DIARIAS	GALLETA ENRIQUECIDA 200GRS						NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	Usuarios adultos con discapacidad (60 / 100)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los alimentos entregados)								NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	NAIRO NADIN HUMO MALPICA	RC	1117467207				X			1	1	1						CARMEN PATRICIA MALPICA	23716283	Carmen											
2	YORNEY ROSEL JOROPA JOROPA	RC	1117460830					X		1	1	1						ELVIA MARIA JOROPA JOROPA	1118191788	Elvia											
3																															
4																															
5																															
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															
18																															
19																															
20																															

ENCUENTRO No 1 ENCUENTRO No ___

TOTAL DE RACIONES ENTREGADOS: 2

Firma de quien entrega por parte de la EAS:

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Jehaony Quiteve

OBSERVACIONES:

3574

BIENESTAR FAMILIAR

REGIONAL: CESAR/GUAJIRA CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

MODALIDAD: JIM [ ] HCB - FAMI [ ] M. PROPIA [X] MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO ICBF/FAMI DE LA MODALIDAD: 5501011000021

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: COMFACESAR PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: BOMBITO 1 NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: BOMBITO 1

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 6 meses (LACTANTES)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	1 año y hasta 2 años	3 años y hasta 5 años	ENCUENTRO No 1 Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los artículos entregados): Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	LECHE ENTERA X 200ML	YANUGAMA 900ML	GALLETA CRUCIVITAMI 360G	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los artículos entregados): Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	GUANIA MARIETH TABUTJU UMEJE	RC	1222136459				X			1	1	1	MARIANA UMEJE HERRERA	1117485344						Mariana U.
2	LUZIA LORENA GUITEBE YAGUEDUA	RC	1222137811				X			1	1	1	NIDIA LILIANA GUITEBE YAGUEDUA	1006165756						Nidia G.
3	HELMER SANTIAGO GUARUPE RENOMA	RC	1118888241				X			1	1	1	ADRIANA RENOMA GUITEBE	1117485122						Adriana R
4	ARLEY DAVID CHAMARRAVI MACAMARE	RC	1222132115					X		1	1	1	INGRID CHAMARRAVI GUACAMARARE	1118540108						Ing. Richard
5	ROSSY AYALEN GUARUPE RENOMA	RC	1117485866					X		1	1	1	ADRIANA RENOMA GUITEBE	1117485122						Adriana R
6	YOSMI ADELYS CHAMARRAVI JORDPA	RC	1222136231				X			1	1	1	DEIDIS EDLIN JORDPA JORDPA	1006598521						Deidis J.
7	MARIA CAMILA ESTEFANY HERRERA JORDPA	RC	1222136282					X		1	1	1	YANIS JORDPA YAGUEDUA	1117485851						Edisa
8	NEICER JOSUE HERRERA JORDPA	RC	1117485928					X		1	1	1	MARIA EDILSA JORDPA JORDPA	1006559150						Edisa
9	ALIXON ARCELIS ALEKONEBIVA GUALDRON	RC	1117485984					X		1	1	1	AURELIS GENESIS GUALDRON	1117485982						Genesis G.
10	AURELIS GENESIS GUALDRON	CC	1117485982	X						1	1	1	RICKY YANDEIBI JORDPA	1118548122						Ricky J.
11	MELISSE BETH UMEJE HERRERA	RC	1222142281		X					1	1	1	HILDA MARIA UMEJE	1117485681						Hilda Umeje
12	BRIANA YULIETH GARCES KUMEJE	RC	1118582573				X			1	1	1	LUMORIS MARLE UMEJE PONARE	1006598589						Ivr de U.
13	JUANITA UMEJE GARCIA	SD			X					1	1	1	EDARWIN FERNANDO MARTINEZ	1052577944						Edarwin M.
14	ADAN EMIR JORDPA CATIMAY	RC	1107885256					X		1	1	1	ALBA MIYU JORDPA CATIMAY	1118121842						Alba
15	PABLO JAVIER JORDPA LOPEZ	RC	1117481154				X			1	1	1	LEONARDO JORDPA	1117485465						
16	ENER ERIEL GUACARAPARE JORDPA	RC	1117481278			X				1	1	1	CARMEN JAMETH JORDPA CHAMARRAVI	30020197						Carmen
17	DIANA DALIA UMEJE YAGUEDUVA	RC	1117481280		X					1	1	1	DELYS NORLEY YAGUEDUVA NIEVES	1118848133						Delys Ya.
18	ANDY SAMIR TABUTJU UMEJE	RC	1117481281			X				1	1	1	ELIAS RICARDO TABUTJU	1102746276						Elias Ricardo
19	HERNAN LEIEL HERRERA JORDPA	RC	1117481228				X			1	1	1	MARIA EDILSA JORDPA	1006559150						Edisa J.
20	AYLEN DANIELA UMEJE YAGUEDUVA	RC	1117481000				X			1	1	1	DELYS NORLEY YAGUEDUVA NIEVES	1118848133						Delys Ya.

ENCUENTRO No 1

TOTAL DE RACIONES/KITS ENTREGADOS: 20

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Leidy Herrera

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Leidy Herrera

ENCUENTRO No ___

OBSERVACIONES:

3575

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: SMF (___) HCB FAMI (___) M. PROPIA (_X_) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO CLIENTAME DE LA UCUCA: 1613011002

NOMBRE OPERADOR ADMINISTRADOR DEL SERVICIO: CORPORACIÓN PARA LA PROGRESIVIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: BORDICITO 2 NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: BORDICITO 2

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niñas y niños menores de 6 meses (Lactante)	Niñas y Niños de 6 a 11 meses	Niñas y niños 1 año a 2 años	Niñas y niños 2 años a 5 años	ENCUENTRO No. __ Fecha: Usuario asiste con acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas): UCHO ENTERA X 200ML	YANGANA ROYAL	GALLETA CHAMPAÑAS SUGAR	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No. __ Fecha: Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas):	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	JOHNJAH YAID SOGAMOSO ALDANA	RC	1234740973					X		1	1	1	TRINA PAOLA ALDANA ANGUEZA	1006039601						Paola A
2	YASMIN YAMIN SOGAMOSO ALDANA	RC	1234784174				X			1	1	1	TRINA PAOLA ALDANA ANGUEZA	1006039601						Paola A.
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				

ENCUENTRO No 1

TOTAL DE RACIONES ENTREGADOS: 2

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Leidy Herera

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Leidy Herera

ENCUENTRO No ___

OBSERVACIONES:

3576

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

MODALIDAD: GRAB (___) HCUB - FAMI (___) DE PRUEBA (__X__) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO DANE/NAME DE LA SEDE/IPS: _____ SEDE/SEDE/SEDE: _____

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: COMPENSACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: TSAMANI I NOMBRE GRUPO DE ATENCION: TSAMANI I TSAMANI I

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niñas y niños menores de 6 meses (Lactantes)	Niñas y niños de 6 a 11 meses	Niñas y niños 1 año a 2 años	Niñas y niños 3 años a 5 años	ENCUENTRO No ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los alimentos entregados): Usuario recibe con Acompañante (SI/NO)	LECHE ENTERA O POMIL	HARINAS MIXTAS	GALLETA CRAQUEADAS SOSAS	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los alimentos entregados): Usuario recibe con Acompañante (SI/NO)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	HECTOR JEREMIAS ROMERO HUMEJE	RC	1117461152				X			1	1	1	LUCILA HUMEJE JOROPA	1120179049	Lucila H.	✓			
2	HAEL DIVANNA MARYAM BARRIOS RODRIGUEZ	RC	1118867908					X		1	1	1	LUBIS GRICELA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1117459173	Lubis G.	✓			
3	HEINNER SAMIR LEON YEPES	RC	1117460021					X		1	1	1	ELVIA GIORGINA YEPES RODRIGUEZ	1105580159	GIORGINA Y.	✓			
4	KALETH YOSMARI YEPES MALPICA	RC	1117460071					X		1	1	1	BETTI ANDREA MALPICA RODRIGUEZ	1006036525	BETTY H.	✓			
5	GEORGE SAMIR GAITAN BALTA	RC	1117460073					X		1	1	1	CLARENA MARISELL BALTA TORRES	1117460457	Huella	✓			
6	LINDA DANEMERYS RODRIGUEZ RODRIGUEZ	RC	1117460720					X		1	1	1	YENNY DELPILAR RODRIGUEZ VERGARA	23716390	Pilar R	✓			
7	JUAN AARON RODRIGUEZ RODRIGUEZ	RC	1117461229			6				1	1	1	YENNY DEL PILAR RODRIGUEZ VERGARA	23716390	Pilar R.	✓			
8	ARIANIS SOLEIMIS BARRIOS GAITAN	RC	1117460862					X		1	1	1	CARMEN SOLANLLY GAITAN DIAZ	1121089491	[illegible]	✓			
9	ARNOL YERDI GAITAN MALPICA	RC	1117460343					X		1	1	1	LUZ DARY MALPICA	1118645193	Luz dary M.	✓			
10	KANEJU JUDITH ROMERO HUMEJE	RC	1117460967				X			1	1	1	LUCILA HUMEJE JOROPA	1120179049	Lucila H.	✓			
11	ENOC ESTEBEN VALDERRAMA LEON	RC	1117460968				X			1	1	1	AURA DORELLY LEON MALPICA	1120179028	AURA LEON	✓			
12	LUIS ANTHONY RODRIGUEZ RODRIGUEZ	RC	1117460969				X			1	1	1	BELQUIS YASMIN RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1117460839	[illegible]	✓			
13	YARISLYS NAYHANA MALPICA RODRIGUEZ	RC	1117460992				X			1	1	1	LEIJE TERESA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1117458573	Leija T. Rodrigu	✓			
14	BECHY LERYS IRENE RODRIGUEZ RODRIGUEZ	RC	1117461208				X			1	1	1	BELQUIS YASMIN RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1117460839	[illegible]	✓			
15	LIA MAIA MALPICA RODRIGUEZ	RC	1118578645					X		1	1	1	AMALIA MALPICA RODRIGUEZ	26748317	Amalia M.	✓			
16	DAMIAN MALPICA CHIPALE YEPES	RC	1124630138				X			1	1	1	MARITZA MARVEDIS YEPES GAITAN	1123179034	Maritza Y. G.	✓			
17	ERICK EMANUEL RODRIGUEZ ERRENUMA	RC	1222133338				X			1	1	1	NELI MARICELA RODRIGUEZ ERRENUMA	1123179074	Marisela R.	✓			
18	BRAYDEN ALEJANDRO RODRIGUEZ ERRENUMA	RC	1222138878				X			1	1	1	NELLY ROSMIRA RODRIGUEZ ERRENUMA	1167552009	Nelly R.	✓			
19	DARIO ERNESTO YEPES GAITAN	RC	1117461193				X			1	1	1	MARITZA MARVEDIS YEPES GAITAN	1123179034	Maritza Y.G.	✓			
20	BRAYAN MILADITH RODRIGUEZ CAMPO	RC	1117461314		X					1	1	1	CLEMENCIA CAMPO WANONE	1088668166	Clemencia C.	✓			

ENCUENTRO No 1 ENCUENTRO No ___

TOTAL DE REGRESIEROS ENTREGADOS: 20

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Leija T. Rodriga

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Leija Teresa Rodriga

OBSERVACIONES:

3577

BIENESTAR FAMILIAR			

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: YAC DE ARIPORO MUNICIPIO: YAC DE ARIPORO

SERVICIO: UNIDAD: FECHA: FMM (__/__) M. PROPIA (_X_) MES DE SERVICIO: NOVIEMBRE CODIGO DANE/NAME DE LA UNIDAD: 85125111001 / _____

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: TEAMAM 2 NOMBRE GRUPO DE ATENCION: TEAMAM 2

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Tipo de identificación	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas 1 año a 2 años	Niños y niños 3 años a 5 años	ENCUENTRO No ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas): Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	LECHE ENTERA X BRIK	MANZANA ROYAL	GALLETA EMPAREDADA SUSY	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas): Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	FLYNN NEFTALY PERNIA DIEZ MORENO	RC	1117132770					X		1	1	1	GLORIA FLORICE MORENO SIRENA	1122368099		✓			
2	HEMERSON YURETH GAITAN GAITAN	RC	1117469782					X		1	1	1	MARIA CECILIA GAITAN RODRIGUEZ	35020929		✓			
3	LUBIS GABRIELA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	CC	1117458173	X						1	1	1	INGRI JHANNEDA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1117458797		✓			
4	DONATELO COLIN RODRIGUEZ AMAYA	RC	1117469881					X		1	1	1	DIANA MARIA AMAYA CRIOLLO	1120552050		✓			
5	HEDDYD FANNIN GARCIA DIAZ	RC	1117461024				X			1	1	1	YENIFER KARINA GARCIA DIAZ	1122367958		✓			
6	YANNA MELISSA MARIN ROMERO	RC	1117461046				X			1	1	1	LIBIA YORELY MARIN ROMERO	1117460136		✓			
7	JOE STIVEN MORENO MACAWARE	RC	1117461161				X			1	1	1	ERIKA YULIANA MACAWARE RODRIGUEZ	1147552055		✓			
8	DARBON IVAN MALPICA GAITAN	RC	1117461113				X			1	1	1	AMIELY ANDREA GAITAN GAITAN	1121706212		✓			
9	YERSON SAMIT GAITAN DIAZ	RC	1117461128				X			1	1	1	GLEYNI DANELY GAITAN DIAZ	1117460730		✓			
10	JHIRET ALEXANDRA MALPICA RODRIGUEZ	RC	1222117027					X		1	1	1	YURANI IGNAR MALPICA MARTINEZ	1006559739		✓			
11	DAELYN YARETZI GAITAN RODRIGUEZ	RC	1222138880				X			1	1	1	ELSY MARGELY GAITAN RODRIGUEZ	1117458051		✓			
12	DIEGO JOSE RODRIGUEZ RODRIGUEZ	RC	1117465725					X		1	1	1	LUZ ALCIRA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1117458781		✓			
13	ZAID JULIAN RODRIGUEZ RODRIGUEZ	RC	1222143091		X					1	1	1	LUZ ALCIRA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1117458781		✓			
14	ERIK EMIR LARA MACAWARE	RC	1117461021				X			1	1	1	ELVIA EMILIA MACAWARE RODRIGUES	1117460698		✓			
15	CARMEN EDILIA RODRIGUEZ	CC	1118648077	X						1	1	1	LUIS RAUL RODRIGUEZ DIAZ	1006598630		✓			
16	MIRTHA AZALIA RODRIGUEZ	CC	30020847	X						1	1	1	PIO GALAZA RODRIGUEZ	17930800		✓			
17	SALOME CHARRIS BUELVAS	RC	1067952198					X		1	1	1	LINA MARIA BUELVAS CASTILLA	1010004450		✓			
18																			
19																			
20																			

TOTAL DE REGRESIVOS ENTREGADOS: ENCUENTRO No 1: 17 ENCUENTRO No __:

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Juan Isidro R.

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Juan Isidro Rodriguez

OBSERVACIONES:

3578

BIENESTAR FAMILIAR

REGIONAL: CASANARE | CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO | MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: DIM (___) HCB - FAMI (___) M. PROPIA (_X_) | MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE | CODIGO CUENTAME DE LA LOGICA: _____ MODALIDAD: _____

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: QUINTAL | NOMBRE GRUPO DE ATENCION: QUINTAL

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Bajo Oxigeno	Niñas y niños menores de 6 meses (Lactantes)	Niñas y niños de 6 a 11 meses	Niñas y niños 1 año a 2 años	Niñas y niños 2 años a 5 años	ENCUENTRO No. ___ Fecha: Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los cantidad entregadas): LECHE ENTERA X 200ML	HIVEGAMA RIOVAL	GALLETA CRAVOS 30 GR	ENTREGA DE ALIMENTOS	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No. ___ Fecha: Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los cantidad entregadas)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	LIZ KATERIN TATAMAJA SANTANA	RC	1115969367				X			1	1	1			MARIA ISABEL SANTANA	1149131593	Maria	✓				
2	YENCY LUZ JAPE PEOKU	RC	1115969364				X			1	1	1			CECILIA MATSEDA PEOKU	1065414765	Cecilia	✓				
3	FREISI HERRERA WAYEMI TADA	RC	1115969365				X			1	1	1			ANGELA TADA	1006414759	Angela	✓				
4	WILMER ZAMIR SUWADE SIYUMA	RC	1117460845					X		1	1	1			HOUAMAN SUWADE	1117459833	Jaamadi	✓				
5	LIANA PACHA TADA	RC	1117460897					X		1	1	1			MARCELA TADA	1007401569	Marcela	✓				
6	MEYMAR TATAMAJA SANTANA	RC	1117460781					X		1	1	1			MARIA ISABEL SANTANA	1149131593	Maria	✓				
7	LINA ROSA PACHA TADA	RC	1117460846				X			1	1	1			MARCELA TADA	1007401569	Marcela	✓				
8	VANESSA VALENTINA WAYEN PONJA	RC	1117401054				X			1	1	1			INDIRA WAYEN PONJA	1117459851	Indira	✓				
9	KEVIS ARLEY TATAMAJA SANTANA	RC	1214218838					X		1	1	1			MARIA ISABEL SANTANA	1149131593	Maria	✓				
10	TATIANA JAPE PONJA	RC	1117401226				X			1	1	1			XIOMARA JAPE PONJA	1118131668	XIOMARA	✓				
11	JAIRO ALEXIS WAYEN PONJA	RC	1222111895			2				1	1	1			INDIRA WAYEN PONJA	1117459851	Indira	✓				
12	MARTHA SOFIA PACHA TADA	RC	1117401246			3				1	1	1			CARLOS PACHA SUACE	1006414744	Marcela	✓				
13	JOSE ARLEY WAYEN PUKANA	SD	SD		X					1	1	1			ELVIRA WAYEN PUKANA	1006414754	Elvira	✓				
14	IZAN GAHEL RODRIGUEZ QUITEME	RC	1117401524				X			1	1	1			YORLADY GINA RODRIGUEZ QUITEME	1117459807	[illegible]	✓				
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						

ENCUENTRO No. ___ | ENCUENTRO No. ___

TOTAL DE RECIBIDEROS ENTREGADOS: 14

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Luzdes Umeña

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Luzdes Umeña

OBSERVACIONES:

3579

[redacted]

[redacted]

REGIONAL: GUAINIA | CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO | MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: SRPF(__) HCH - FAMI (__) N. PROPIA (__ X_) | NES DE ENTREGA: NOVIEMBRE | CODIGO DUBITAME DE LA LOGISTICA: 85000001-03-94

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: SAN JOSE 1 | NOMBRE GRUPO DE ATENCION: SAN JOSE 1

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACION	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niñas y niños menores de 5 meses (Lactantes)	Niñas y niños de 6 a 11 meses	Niñas y niños de 1 año a 5 años	Niñas y niños 6 años a 9 años	Usuario viene con Acompañante (SI / NO)	ENCUENTRO No ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los artículos entregados): LECHE ENTERA X 2MML	BEBIDA LACTEA	GALLETA CHOCOLATERA 350GRS	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA	Usuario viene con Acompañante (SI / NO)	ENCUENTRO No ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los artículos entregados)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA
1	ROLFI DANIEL MEYA TODESI	RC	1115667.834					X		1	1	1			HERMINDA KUETTE TODESI SOABA	1163821213	Herminda	✓				
2	JIMMY LEANDRO KUETSU DIKUSI	RC	1115807878					X		1	1	1			ZAIDA ROSALBA DIKUSI	1085539223	ROSALBA	✓				
3	YADY VANESA CHENA AUDA	RC	1115807902					X		1	1	1			PATRICIA CHENA	1115853433	Patricia	✓				
4	OMAR FERMIN KOIBO JUTUSOSI	RC	1115808602					X		1	1	1			GLORIA DUMAYA JUTUSOSI MAWENA	1103208152	Gloria	✓				
5	YECI JULIANA WUETSI MASA	RC	1115808613					X		1	1	1			EUDES WAJE MASA	1101958420	Eudes	✓				
6	JENNY YAXENY MASIWAR ICHOCOCO	RC	1115803388				X			1	1	1			ALICIA ICHOCOCO TOSU	1115853437	Alicia	✓				
7	YANNY ESTEFANI TJDURAL ICHOCOCO	RC	1117460849					X		1	1	1			ALICIA ICHOCOCO TOSU	1115853437	Alicia	✓				
8	THALIA LISBETH IKIJO KADABO	RC	1117460846					X		1	1	1			MARIA KADABO YOPIWA	1006555842	Maria	✓				
9	HALIM NAIR KANADO MAYA	RC	1117460845					X		1	1	1			BEHATILA YAKUMAYO MAJA	1163860556	Behatila	✓				
10	ALBA TERESA BADUSI MADETSI	RC	1103209127	X						1	1	1			MERY KUNEIDA BADUSI MADETSI	47385864	Mery	✓				
11	HOSMAN YESIT PAPAJOA	RC	1117460895				X			1	1	1			LUCILA MASIWA	23710474	Lucila	✓				
12	LISAIRA DUSENEIDA WAYRA WEMOIWA	RC	1117461016				X			1	1	1			ISAURA NEUSIBO WEMOIWA MAGOUAFE	1037.828629	ISAURA	✓				
13	GREISY NICOL KANOFI JASEBA	RC	1117461585				X			1	1	1			VICTOR KUBEI KAPJEWA	1206414778	Victor K	✓				
14	BRENDA CAROLINA MANGIRA AFUEDI	RC	1117461104				X			1	1	1			MARTHA AFUEDI KJDESA	1103209151	Martha	✓				
15	GABRIEL SOFIA KUETSU KJOKJOSI	RC	1117461185				X			1	1	1			ISABELINA KJOKJOSI KJOKJOSI	23710467	Isabelina	✓				
16	YOSMAN REINALDO WAMADAWI KAUYADI	RC	1117461186				X			1	1	1			ELIO MAIDE KAUYADI MAWEBA	1103209136	ELIO	✓				
17	NERY MARLEY JOSOM YOPI	RC	1222133802					X		1	1	1			ZORAIDA JOSOM YOPI	1116852456	Zoraida	✓				
18	LUISA MILEYDI POPO JUVENI	RC	1222139023				X			1	1	1			SUSANA JIGADIWAYO POPO JUVENI	1103209140	SUSANA	✓				
19	HANSER YESID KADABO IKJI	RC	1236438360					X		1	1	1			ZORAIDA ITATI IKJO TAYADI	1106829452	Zoraida	✓				
20	BESSY MICAELA KESIBO JUTUSOSI	RC	1117461321	X						1	1	1			GLORIA DUMAYA JUTOSOSI	1103209152	Gloria	✓				

ENCUENTRO No 1

TOTAL DE REGRIGERIOS ENTREGADOS: 20

ENCUENTRO No ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Wilson Toby

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Wilson Toby Kuetsiwy

OBSERVACIONES:

[redacted]

3586

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: CRIP (___) HCB - FAMI (___) M. PROPIA (__X__) PUNTO DE ENTREGA: RECIBIMOS CUIDADO DE LA VIVIENDA: ___ MADRES COMUNITARIAS: ___

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: SAN JOSE 1 NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: SAN JOSE 1

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niñas y niños menores de 6 meses (Lactantes)	Niñas y niños de 6 a 11 meses	Niñas y niños de 1 año a 2 años	Niñas y niños 3 años a 5 años	ENCUENTRO No.___ Fecha: ___ Usuario estaba con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los unidades entregadas): LECHE ENTERA X 200ML	MANZANA ROJA L	GALLETA CHOCANTINA 200GR	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No ___ Fecha: ___ Usuario estaba con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los unidades entregadas)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	DAMIEN ZORAIDA MOTSIWA TOBU CHENA	RC	1117481275		X					1	1	1	WILSON MEYER TOBU KAPUTSINA	1115853433	Wilson Tobu	✓						
2	HIJA DE MARIA LOURDES DOWATSI MANEBA	SD	SD			X				1	1	1	MARIA LOURDES DOWATSI MANEBA	1006556652	Maria	✓						
3	DILEMA MARLENI YOPI POPO JODOM	RC	1115809661				X			1	1	1	MITURO MAKOTO POPO JUVENI	1098408	Mitu Makoto	✓						
4	DORELYS WAYE AUDI	CC	1151198412	X						1	1	1	MILTON KAREÑA KUEPEYO RIBONA	1109801212	MILTON	✓						
5	LUISA ELIANA WETSI MASA	RC	1117460712					X		1	1	1	EUDES WAJE MASA	1151198420	Eudes	✓						
6	CENAIDA YISED MASA	RC	1115809843				X			1	1	1	EUDES WAJE MASA	1151198420	Eudes	✓						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						

TOTAL DE REFRIGEROS ENTREGADOS: ENCUENTRO No 1: 6 ENCUENTRO No ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Wilson Tobu

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Wilson Meyer Tobu K.

OBSERVACIONES:

3581

REGIONAL: GUAJIRA CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: SMF (___) HUB. FAM (___) M. PROPIA (_X_) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO CUENTAME DE LA MODALIDAD:

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: SAN JOSE 2 NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: SAN JOSE 2

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO					ENCUENTRO No __ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los alimentos entregados)						DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE			ENCUENTRO No __ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los alimentos entregados)							DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE		
				Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 6 meses (LACTANTE)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas 1 año a 2 años	Niños y niñas 3 años a 5 años	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	LECHE ENTERA X 200ML	MANZANA ROYAL	GALLETA CHUCHERÍAS 300GR				NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)							NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	CRISTOPER LIAM LOMBANA ICHODOCO	RC	1117481353			X				1	1	1				GLADYS ICHODOCO TOBU	1118852480	Gladys	✓									
2	LUZ KELBER MUTBAYA KADABO	RC	1222141898			X				1	1	1				LEIDY ATIA KADABO MAISA	1118852474	Leidy	✓									
3	DELIA HAZZARY TOBU DUMA	RC	1117481321		X					1	1	1				LELDY WAPIA DUMA MAYAGA	1006556559	Leidy	✓									
4	MARIA CECILIA TOBU JONAGA	RC	1118868806					X		1	1	1				MARIA MARCELA JONAGA	1151166274	Maria	✓									
5	MARYSSINEY BOTSOKI DIKUSI	RC	1118868637					X		1	1	1				MARINA BUDMANTO DIKUSI	23710439	Marina	✓									
6	DENYER HERNANDO KUCHABU IKJO	RC	1118868372				X			1	1	1				ZORAIDA ITATI IKJO TAWADI	1118803482	Zoraida	✓									
7	SINDYMEDIAN DOWATSI KUTSI	RC	1118868376				X			1	1	1				MAYBELL MAWADI KUTSI JONAPA	1230436370	Maibel	✓									
8	FLAMER RUBIANO WAMAOAWI KALIWADI	RC	1117480775					X		1	1	1				CARLOS DAVID WAMAOAWI BADUSI	1006614787	Carlos	✓									
9	BRYTTH NUOTSWA TAWADI BADUSI	RC	1117480778					X		1	1	1				BEATRIZ BADUSI MADETSI	1118852484	Beatriz	✓									
10	JAIRO YOEL WAMAOAWI DOWATSI	RC	1147886196					X		1	1	1				MARIA LOURDES DOWATSI MAYEGA	1006556552	Maria	✓									
11	HANA SHARIT UDOTO JOSBELINE	RC	1147885196					X		1	1	1				SANDRA MAWESA JOSBELINE BASI	1006881036	Sandra	✓									
12	HIMER ALDRUBAR DEWA MADI	RC	1147886197					X		1	1	1				LUZ KUDIBA MADI	1118844882	Luz Kudiba	✓									
13	OMAR EUGENIO DOWATSI KUTSI	RC	1147885201					X		1	1	1				MAYBELL MAWADI KUTSI JONAPA	1230436370	Maibel	✓									
14	YENNIFER MARIANA MADI TOBU	RC	1147885200					X		1	1	1				LILIANA TOBU KAPUTSANA	1122009121	Susana	✓									
15	DANYX YEELOY KAUYADI MAWESA	RC	1147885205					X		1	1	1				TERESITA MAWESA	1100116680	Teresita	✓									
16	NEYI FERNANDA TAWADI BADUSI	RC	1216216836				X			1	1	1				BEATRIZ BADUSI MADETSI	1118852484	Beatriz	✓									
17	HELBIN MAWODI DEWA MADI	RC	1214216839				X			1	1	1				LUZ KUDIBA MADI	1118844882	Luz Kudiba	✓									
18	NILSON ALEXIS JUTUDOBI MAWESA	RC	1222119010				X			1	1	1				GLORIA DUMAYA JUTUDOBI MAWESA	1122006152	Gloria	✓									
19	JEFERSON JAIR MAWESA MADWA	RC	1222133831				X			1	1	1				TERESITA MAWESA MADWA	23710478	Teresita	✓									
20	LETHY MARIA IKJO TAWADI	RC	1222133083				X			1	1	1				MARINA ISABEL IKJO TAWADI	1103883980	Marina	✓									

TOTAL DE RESIDENTES ENTREGADOS: ENCUENTRO No 1: 20 ENCUENTRO No __:

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Alexander.

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Alexander Faibo

OBSERVACIONES:

3582

DIRECCIÓN FAMILIAR

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

MODALIDAD: DIMF (___) HCB - FAMI (___) M. PROPIA (_X_) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO CUENTAME DE LA UDS/UCA: _____

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: SAN JOSE 3 NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: SAN JOSE 1

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACION	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO						ENCUENTRO No ___ Fecha:								DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE			ENCUENTRO No ___ Fecha:								DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE		
				Mujer Gestante	Niñas y niños menores de 6 meses (Lactantes)	Niñas y niños de 6 a 11 meses	Niñas y niños 1 año a 4 años	Niños y niños 5 años a 6 años	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los artículos entregados)								NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los artículos entregados)								NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA
										LECHE ENTERA ENTERA	HINCHAHA PITOL	GALLETA ENQUISTOS 300GR																			
1	LUIS ANTONIO UDOTO JOSBELIN	RC	1117481269				1			1	1	1					SANDRA MANUELA JOSBELIN BARI	1095559136	Sandra	✓											
2	NOMAR YESID POPO JUNORI	RC	1222130438				1			1	1	1					SAMPERA SEPIA POPO JUNERY	1140191754	Sampera	✓											
3	SAMPERA SEPIA POPO JUNERY	CC	1140191754	X						1	1	1					MARLENE ANYELO JUYEBI PAPANOMU	23791788	Marlene	✓											
4	JOJAN ANDRES KUETSE POPO	RC	1236838366					1		1	1	1					SAMPERA SEPIA POPO JUNERY	1140191754	Sampera	✓											
5	LUCY CARMELIA MADEO TOBU	RC	1222136272					1		1	1	1					ORALIA MAKDA TOBU KAPUTSINA	1120801262	Oralia	✓											
6	ASLI YESENIA TOBU KAPUTSINA	RC	1222142262		X					1	1	1					ORALIA MAKDA TOBU KAPUTSINA	1120801262	Oralia	✓											
7																															
8																															
9																															
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															
18																															
19																															
20																															

ENCUENTRO No. 1 ENCUENTRO No ___

TOTAL DE RACIONES ENTREGADOS: 6

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Alexander

Nombre Completo y logitud de quien entrega EAS: Alexander Baibo

OBSERVACIONES:

DIRECCIÓN FAMILIAR			

REGIONAL: CAIMARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: CDIF (___) HCB - FAMI (___) M. PROPIA (_X_) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CUPOS CONTRATADOS DE LA MODALIDAD: 40 CUPOS FAMI

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: SAN JOSE 3 NOMBRE GRUPO DE ATENCION: SAN JOSE 3

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO						ENCUENTRO No ___ Fecha:						DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE			ENCUENTRO No ___ Fecha:							DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE		
				Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 5 meses 29 días(FAMI)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas de 1 año a 2 años	Niños y niños 3 años a 5 años	Niños y niñas 6 años a 6 años	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los artículos entregados) LECHE ENTERA X 200ML	MANZANA ROJA KG	GALLETA (GALLETAS) 30GRS				NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)							NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	DANITZA GUACARAPARE DOWA	RC	1117401175					X			1	1	1				MAGDALENA ICHOWA DOWA URATO	40012575	Magdalena	✓									
2	EMILY DELFINA CHAMARRAVI MUTSAYA	RC	1115868671					X			1	1	1				ASTRID MUTSAYA CHENA	1115852450	Astrid	✓									
3	DARWIN FELIPE AUSA TODEBI	RC	1115869947					X			1	1	1				MARELI TODEBI BONA	1116852478	Mareli	✓									
4	PEDRO LUIS TOBU MADI	RC	1029408325						X		1	1	1				ROSMINA MADI KADABO	1123209120	Rosmina	✓									
5	DENIS MARIA TOBU MAYEI	RC	1115867397						X		1	1	1				SHIRLEY MAYEI	1116852441	Shirley	✓									
6	HELMAN EWEJJODOM POPO	RC	1115867469						X		1	1	1				SUSANA JEDAIBWAYO POPO JUYENI	1123209140	Susana	✓									
7	JUAN PABLO KANOPI JASEBA	RC	1115867555						X		1	1	1				LILIANA DUWISTBAYA JASEBA DIKUSI	1006419773	Liliana	✓									
8	DANER FRAN MAWEBA APJEDI	RC	1115868004						X		1	1	1				MARTHA APJEDI JUDIS	1123209151	Martha	✓									
9	JENCY JURISABEL TINEWA KJOKJODI	RC	1115869373					X			1	1	1				GLORIA TERESA KJOKJODI KJOKJODO	1006539126	Gloria	✓									
10	YERSIN EDARWIN KJOKJODI DOWATSI	RC	1115869376					X			1	1	1				ELIZA DUWAYA DOWATSI UDOTO	1006569137	Eliza	✓									
11	DIDIER JAMES TAWADI WATSIA	RC	1117469561						X		1	1	1				CLAUDIA TJAWONA TAWADI WATSIA	1006559133	Claudia	✓									
12	DENILSA MASA FJERJEDI WETSI	RC	1117403189						X		1	1	1				MARIA ELENA WETSI DUMAYA	1117403218	Maria	✓									
13	DAVEXI YURANI WETSI APJEDI	RC	1117461172					X			1	1	1				MARISOL APJEDI JUDISIA	1123209150	Marisol	✓									
14	KELVER JOSE MUTSAYA CHENA	RC	1147895149						X		1	1	1				ODILA KODDI CHENA AUSA	33710449	Odila	✓									
15	LAURA VALERIA BOZIWA KUYAUCHI	RC	1147885252						X		1	1	1				GILMA DEL CARMEN BOBBIKAYAUCHI	1007341052	Gilma	✓									
16	LEWIS ANTONIO MADEO TOBU	RC	1214215532					X			1	1	1				ALEJANDRO MADEO	1006552128	Alejandro	✓									
17	DARCY YULIETH TOBU MAYEI	RC	1214215539					X			1	1	1				EDUARDO TOBU KADOSI	1115852466	Eduardo	✓									
18	MARIA MADI KADABO	RC			X						1	1	1				LUZ KLEBBA MADI	1116841852	Luz	✓									
19	MAGNOLIA YAWA ICHODODO	CC	1116862434	X							1	1	1				LAUDI YAWA ICHODODO	1123862224	Laudi	✓									
20	CLAUDIA TJAWONA TAWADI WATSIA	CC	1006559133	X							1	1	1				LUIS ARLEY UDOTO	1006559551	Claudia	✓									

ENCUENTRO No. 1

TOTAL DE RESPALDOS ENTREGADOS: 20

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Miguel T. Kadosi

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Miguel Tobo Kadosi

ENCUENTRO No ___

OBSERVACIONES:

3584

BIENESTAR FAMILIAR			

REGIONAL: GUAINIA CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: CDIP (___) HCB - FAMI (___) N. PROFA (__1_) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE TIPO DE COMPLEMENTO DE LA ACTUACIÓN: SEGUIMIENTO

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: UAA JOSE I NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: UAA JOSE I

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas 1 año a 4 años	Niños y niñas 5 años a 6 años	ENCUENTRO No. ___ Fecha: ___ ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los servicios entregados): Usuario viene con Acompañante (SI / NO)	LECHE ENTERA 6 BRIK	RACIONA TOTAL	GALLETA CREMOSAS 300GR	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No. ___ Fecha: ___ ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los servicios entregados): Usuario viene con Acompañante (SI / NO)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	YOLANDA BARERO WATSIMA WEMOSSA	RC	1223142090		X					1	1	1	DAURA NELOSKO WEMOSSA MASSOJARE	1007425025	Daura	✓			
2	ESNEDA MAYSSA WEMOSSA MASSO	RC	1208418388					1		1	1	1	YOLIMA WAMAYA MASSO SISOYO	1006559126	Yolima	✓			
3	JERRY ALEJANDRA YAVA BODIWA	RC	1118867089					1		1	1	1	OMAIRA ICHOCOCO USSOWA	1103560226	Omaira	✓			
4	MERY ALEJANDRA YAVA BODIWA	RC	1118867068				1			1	1	1	OMAIRA ICHOCOCO USSOWA	1103560226	Omaira	✓			
5	JOHANA KADIWA DIKUSI	CC	1115869380	X						1	1	1	MARINA BADMANTO DIKUSI	23710459	Marina	✓			
6	JHEILDAN ALFREDO MASSIWA CASUTO	RC	1117461286			X				1	1	1	WILMER FUEPUEDI MADWA	1105604135	Wilmer	✓			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			

TOTAL DE REFRIGERIOS ENTREGADOS: ENCUENTRO No. 1: 6 ENCUENTRO No. ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Miguel T. Kedosi

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Miguel Tobo Kedosi

OBSERVACIONES:

REGIONAL: CAUCA — CENTRO ZONAL: PAEZ DE ARPOYO — MUNICIPIO: PAEZ DE ARPOYO

SERVICIO: (HCB (___) HCG - FAMI (___) M. PROPIA (_X_)) — RES DE ENTREGA: NOVIEMBRE — CODIGO CUENTAME DE LA USUARIA: _____ RIESGO USAIS: _____

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: BETANIA — NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: BETANIA

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACION	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 6 meses (Lactantes)	niños y niñas de 6 a 11 meses	niños y niñas 1 año a 2 años	Niños y niños 3 años a 5 años	Usuario acude con acompañante (SI / NO)	ENCUENTRO No ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los productos entregados): LECHE ENTERA Y SEMI.	HARINA ICOSAL	GALLETA CRAKEDA NO SAL	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No ___ Fecha: Usuario acude con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los productos entregados)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA
1	LICENIA YEIDA YOPI JAPE	RC	1115885875					X		1	1	1	YANETH ICHOWA JAPE	1123209139	Yaneth	✓			
2	ANABELA ACAMARA WAKJI TAROCHA	RC	1116507294					X		1	1	1	OLGA KOTSAGA TAROCHA	1116556576	Olga	✓			
3	ARLEY DUMETSI WAKJI MASIWAR	RC	1115907209					X		1	1	1	ESTELA MASIWAR	1115903452	Estela	✓			
4	HILMA YOBANISIN JUITEYA MANSERA	RC	1115907888					X		1	1	1	DIONISIA JUITEYA	1117980634	Dionisia	✓			
5	JULIO MANUDITO JODOM MASIWAR	RC	1115907886					X		1	1	1	MERCEDES MASIWAR	1115903486	Mercedes	✓			
6	HELMAN DOMEDES YOPI JAPE	RC	1115907951					X		1	1	1	HONORIA WAMEDA YOPI	1193039836	Nada	✓			
7	ANDERSON TEOKANEY JODOM WAKI	RC	1115896503					X		1	1	1	ADRIANA WAKJI MASIWAR	1115903459	Adriana	✓			
8	DONAYZ YULIETA IBAYA MASIWAR DRUSO	RC	1115896611					X		1	1	1	ISABEL DUMA DRUSO	1193601270	Isabel	✓			
9	ERICK LIBARDO HUMAR DUMA MASIWAR	RC	1116869264				1			1	1	1	MERLY MASIWAR JEDPACHA	1115903462	Maly	✓			
10	SANDRA YOZABET JODOM MASIWAR	RC	1115903362				1			1	1	1	MERCEDES MASIWAR JEDPACHA	1115903460	Mercedes	✓			
11	DANIELA TIBAY WAKJI MASIWAR	RC	1115869363				1			1	1	1	ESTELA MASIWAR	1115903452	Estela	✓			
12	ISAICOL DAVID MASIWAR JEDPACHA	RC	1115903374				1			1	1	1	VIVIANA MANKEY JEDPACHA	1085955559	Viviana	✓			
13	EVER ADELMO WEJODOM WAKJI JODOM	RC	1117861055				1			1	1	1	LIBIA JODOM JENOBONO	1123209143	Libia	✓			
14	KEIBER YOZABETH YOPI JONANGA	RC	1117861188				1			1	1	1	GULDE SANEMA JONANGA	1117188978	Gulde	✓			
15	ITAN YORELY MASIWAR JEDPACHA	RC	1147885184					1		1	1	1	VIVIANA MANKEY JEDPACHA	1085955559	Viviana	✓			
16	MONICA GISELA JAPE KOTE	RC	1232139719					1		1	1	1	CLEMENCIA MADECEBA JAPE KOTE	40395885	Clemencia	✓			
17	CARLOS MASAKEI JODOM POPO	RC	1232139833					1		1	1	1	MARLENY POPO	1116501202	Marleni	✓			
18	ALVARO NOMEL JODOM WAKJI	RC	1232139275					1		1	1	1	ADRIANA WAKJI	1115903469	Adriana	✓			
19	JANYI DALIA YOPI YOPI	RC	1232139832					1		1	1	1	LUZ DELIA MANSERA YOPI	1057891634	Luz Delia	✓			
20	TUMER STIVEN JEDPACHA WAMADAWI	RC	1236436366					X		1	1	1	PATRICIA WAGOBAYA WAMADAWI	1206614771	Patricia	✓			

TOTAL DE REFRIGERIOS ENTREGADOS: ENCUENTRO No ___ 20 — ENCUENTRO No ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Saul Wakji

Nombre Completo y huella de quien entrega EAS: Saul Wakji Yopi

OBSERVACIONES:

3586

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: UNF (___) HCB: FAMI (___) M. PRIMPA (_X_) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO CUENTAME DE LA ATENCION: _____ MODALIDAD CDDI: _____

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: BETANIA NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: BETANIA

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO						ENCUENTRO No ___ Fecha:	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)						DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE			ENCUENTRO No ___ Fecha:	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)						DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE		
				Mujer Gestante	Niñas y niños menores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niños de 6 a 11 meses	Niños y niños 1 año a 2 años	Niños y niños 3 años a 5 años	Usuario acude con Acompañante (SI/NO)	LECHE ENTERA Y ARROZ	HARINAS NUTRA	GALLETA ENSANAS 50 GR				NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	Usuario acude con Acompañante (SI/NO)							NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	FRANCISCO TARICHA JONAIDA	SD	SD		X					1	1	1				OLGA KOTSAIDA TARICHA JONAIDA	1118568670	olga	✓									
2	MARIA SARI YOPI JEDPACHA	RC	1222141394			X				1	1	1				BERNARDO DIPUAGI YOPI JAPE	1007891639	Bernardo	✓									
3	YURISSY ALEXSANDRA MASWAIN PUEPUEDI	RC	1222142352		X					1	1	1				OLEYSI KUNEI PUEPUEDI MASWIA	1118682436	Clemencia	✓									
4	KAREN AMERSA WAKJI YOPI	RC	1230438371					X		1	1	1				JOSEFA KEDU WAKJI YOPI	1098414752	Josefa	✓									
5	ROSBER JAVALDO WAJOPUE PACHA	RC	1117461268			X				1	1	1				YATRIDIA ICHANE PACHA JUTEYA	1115967586	Yatrizia	✓									
6	EINDY DANEYDOMA ODAYA YOPI	RC	1118689874				6			1	1	1				ICHOWA WAKEIBA YOPI JAPE	1118539638	Nico	✓									
7	KIRCIA KISNEY YOPI JAPE	RC	1118689848				6			1	1	1				YANETH ICHOWA JAPE KOIDE	1122059139	Yaneth	✓									
8	PABLO KOTSAIDA JONAIDA	SD	SD	X						1	1	1				ELISBETH YOPIMA KOTSAIDA JONAIDA	1121168358	Elisbeth	✓									
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												
17																												
18																												
19																												
20																												

TOTAL DE REFRIGERIOS ENTREGADOS: ENCUENTRO No ___ 8 ENCUENTRO No ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS: saul wakji

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: saul wakji yopi

OBSERVACIONES:

3587

REGIONAL: CASANARE — CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO — MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: — UNAD (___) HCB - CAMP (___) M. PRIMERA (__/__) — BASE DE ENTREGA: HOGARES — COBERTURA ACTUAL DE LA VIGENCIA: — REGISTRO:

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: QUINTO PISO Y TOPOCHALES — NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: QUINTO PISO - TOPOCHALES

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 5 meses (Lactantes)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas de 1 año a 2 años	Niños y niños 3 años a 5 años	Usuario sobre con Acompañante (SI / NO)	ENCUENTRO No ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los productos entregados): LECHE ENTERA X 200G	MANGUA RETEL	GALLETA (MARIA) X 125	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No ___ Fecha: Usuario sobre con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los productos entregados)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA
1	PEDRO ZAPATA PANESSO	SD	SD				X			1	1	1	LEIDY ZAPATA PANESSO	1127383629	Leidy	✓			
2	EDILBERTO MITOLA PANESSO	SD	SD			X				1	1	1	YOLIMA MITOLA PANESSO	1143224422	YOLIMA	✓			
3	GRECI FLORINDA CHAMARRAVI GONZALEZ	RC	1115886857				X			1	1	1	ANA GRACIELA GONZALEZ	1151680219	mgonzalez	✓			
4	YINNA MARA RAMIREZ ZAPATA	RC	1117462118					X		1	1	1	YOLEIDY ZAPATA	1127383629	Yoleidy Zapa	✓			
5	LUIS OMAR RAMIREZ ZAPATA	RC	1117465863					X		1	1	1	JAIME OMAR RAMIREZ	1139650[illegible]	Jaime Omar Ra	✓			
6	LUZ PAOLA SAITAN ZAPATA	RC	1117481868				X			1	1	1	LUZ DELIA ZAPATA	1127383629	Luz	✓			
7	CARLOS JAIR CAMTAN CEPEDA	RC	1127385338			X				1	1	1	LUZ DELIA ZAPATA	1127383629	Luz	✓			
8	JUAN SEBASTIAN CHAMARRAVI ZAPATA	RC	1216219829				X			1	1	1	LEIDY ZAPATA PANESSO	1127383629	Leidy	✓			
9	CRISTIAN CHAMARRAVI ZAPATA	RC	1236436368					X		1	1	1	LEIDY ZAPATA PANESSO	1127383629	Leidy	✓			
10	HIJA DE MILDRED CHAMARRAVI LIBARE	SD	SD					X		1	1	1	MILDRED CHAMARRAVI LIBARE	1098658986	Mildred	✓			
11	WILDER FERNANDO ROJAS RUIZ	RC	1166858857					X		1	1	1	CARMEN EDILIA RUIZ ZAPATA	1066558732	Carmen	✓			
12	CARLOS RUIZ ZAPATA	SD	SD					X		1	1	1	SILVIRA MARAVENEYA ZAPATA PANESSO	23791778	Silvira	✓			
13	TATIANA LARA ZAPATA	TI	1151165387	X						1	1	1	KILIBER MITOLA PANESSO	1133208628	Kiliber	✓			
14	HIJO DE YINNY JHOANA ZAPATA PANESSO	SD	1281607[illegible]6				X			1	1	1	LUZ DELIA ZAPATA PANESSO	1127383629	Luz	✓			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			

TOTAL DE REGRESOS ENTREGADOS: ENCUENTRO No ___ 74 — ENCUENTRO No ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Anderson RJ

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Anderson Rodriguez

OBSERVACIONES:

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: UNF (___) HCB - FAMI (___) M. PYGPM (__0_) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO CUENTAME DE LA ODDUCA: 2020001344TI

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: CHIMBALON 1 NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: CHIMBALON 1

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 5 meses (LACTANTES)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas 1 año a 2 años	Niños y niñas 3 años a 5 años	ENCUENTRO No ___ Fecha: Usuario recibió ración Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas): LECHE ENTERA O SEMIDESL.	RANGUERA ROYAL	GALLETA ORANGUERA 30 GR.	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No ___ Fecha: Usuario recibió ración Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA
1	ANYELA MARIANA CAMPOS VALDERRAMA	RC	1023410001				X			1	1	1	YERUS GICELA VALDERRAMA	1006669119	Yeli	✓			
2	BRENDIS DILMAR PERDOMO CAMPO	RC	1023410810				A			1	1	1	BERTILDA PERDOMO CAMPO	1133208039	Bertilda	✓			
3	HECTOR RIVERI MESA NEYA	RC	1117461378				X			1	1	1	NILCIA NEYA CAMPO	1133208025	Nilcia	✓			
4	BORI CHAIR MESA PERDOMO	RC	1117461220				X			1	1	1	CONSUELO PERDOMO CAMPO	1006414748	consuelo	✓			
5	MARIBEL YURIBEL LARA CAMPO	RC	1117461319				X			1	1	1	ANITA LARA CAMPO	1006539119	Anita	✓			
6	YEIER MANUEL QUINTERO MESA	RC	1117460772					X		1	1	1	YANETH MESA	1133208006	Yaneth	✓			
7	SANDY DANIELA VALDERRAMA MADEO	RC	1117460786					X		1	1	1	LAUDICE MADEO	1006560130	Laudice	✓			
8	ELIDER LARA PERDOMO	RC	1117460910					X		1	1	1	SULEIDI PERDOMO	1006414740	Suleidi	✓			
9	BRAYDER ANDERSON LARA PERDOMO	RC	1117460948					X		1	1	1	YORLEY PERDOMO	1006414739	Yorley	✓			
10	JEIMY DANITZA LARA QUINTERO	RC	1125553969				X			1	1	1	EMILSA QUINTERO CAMPO	1133208053	Emilda	✓			
11	YAC RAMEL LARA CAMPO	RC	1167589183					X		1	1	1	ANITA LARA	1006539119	Anita	✓			
12	DAYELIS QUINTERO CAMPO	RC	1146003656					X		1	1	1	MAYRA QUINTERO	1006560787	Maira	✓			
13	JHOPAN CLARIVAL RAMOS CAMPO	RC	1214216926					X		1	1	1	AZUCENA CAMPO	1117455295	Azucena	✓			
14	HAROLD ENMO QUINTERO MESA	RC	1214216927					X		1	1	1	YANETH MESA	1133208006	Yaneth	✓			
15	CRISTIAN ERWISON YEÑA CAMPO	RC	1222131661					X		1	1	1	EUNICE CAMPO PERDOMO	1006559736	Eunice	✓			
16	JANNETH ESTEFANI MAUPOA PERDOMO	RC	1117461250				X			1	1	1	VICTOR PERDOMO MORENO	7503577	Victor	✓			
17	FERDIL EMILIO RODRIGUEZ MEYA	RC	1117461320			X				1	1	1	ALIANA MEYA CAMPO	1133208021	Aliana	✓			
18	MERLIS LUCAS QUINTERO	RC	1222131284					X		1	1	1	RAFAEL OSPINA GAITAN	86051869	Rafael	✓			
19	MARIA DEL CARMEN MITELA OROBOTO	RC	1117460180				X			1	1	1	MARYELI MITELA OROBOTO	1133208035	Maryeli	✓			
20	LAUDICE MADEO MADEO SEDYU	RC	1006560130	X						1	1	1	ELMER ALBERTO VALDERRAMA MESA	1006559113		✓			

TOTAL DE BENEFICIARIOS ENTREGADOS: ENCUENTRO No ___ 20 ENCUENTRO No ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS: LAUDICE MADEO

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: LAUDICE MADEO

OBSERVACIONES:

3587

RESIDIMOS: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: UBF (___) HCB - FAMI (___) IN PROPIA (_X_) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO CUENTAME DE LA ZONA/CA: _____ FECHA: _____

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE(S) LUGAR DE SERVICIO: CABECERA (X) NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: ZONA/RURAL (X)

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Tipo de identificación	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO					ENCUENTRO No ___ Fecha:							DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE			ENCUENTRO No ___ Fecha:							DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE		
				Mujer Gestante	Niñas o niños menores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas 1 año a 2 años	Niños y niños 3 años a 5 años	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los artículos entregados)						NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los artículos entregados)						NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
										LECHE ENTERA X 1000ML	BANDEJA ROYAL	GALLETA ensalada de sal															
1	HUGO JOSUE SUAREZ PERDOMO	RC	1117461262				X			1	1	1				LURDYS PERDOMO PEÑA	1133209634	Lurdis										
2	RUBEL PANCHO	RC	1125553677				X			1	1	1				YERMILEY PEÑA ORTIZ	1133209663	Yermiley										
3	VIVIANA MIKOL RODRIGUEZ NEYA	RC	1115869359				X			1	1	1				ANGEL ANTONIO CAMPOS	7389997	Pilma										
4	YEIMER EDILSON QUINTERO CAMPO	RC	1115869361				X			1	1	1				MAYRA QUINTERO CAMPO	1133209654	Maira										
5	OLMAR PERDOMO CAMPO	RC	1115869361					X		1	1	1				VICTOR PERDOMO MORENO	7389077	Victor										
6	ANGELICA SAYANA MESA GAITAN	RC	1117469842					X		1	1	1				LUZ MERY MESA GAITAN	1121185334	Luz Mary										
7	RADAMEL MESA PERDOMO	RC	1117461650				X			1	1	1				NANCY PERDOMO CAMPO	1103580193	Nancy										
8	MIRDY THALIA MESA VALDERRAMA	RC	1117461663				X			1	1	1				KENNY LUDY VALDERRAMA	1133209602	Kenia										
9	LESLI KAROLINA PEÑA VALDERRAMA	RC	1117461683				X			1	1	1				MARITZA VALDERRAMA	1006414748	Karilea										
10	YEDER ANIBAL MESA PEÑA	RC	1117461173				X			1	1	1				YERMILEY PEÑA ORTIZ	1133209668	Yermiley										
11	DAVIMBON PEÑA QUINTERO	RC	1117461287				X			1	1	1				HELINETH PEÑA QUINTERO	1103580191	Delixeth										
12	NARLY PERDOMO PEÑA	RC	1214219830				X			1	1	1				VIDALIA PERDOMO	1133209636	Vidalia										
13	EVELYN THALIANA GUTIERREZ GAITAN	RC	1222136652					X		1	1	1				CARMEN LILALIA GUTIERREZ	1133179693	Carmen G.										
14	ALEIDA MESA PERDOMO	CC	1006559124	X						1	1	1				JUAN BAUTISTA SARMIENTO CHIRIJE	1117469919	Juan										
15	DILAN JESUS VALDERRAMA MESA	RC	1125934865			X				1	1	1				LUCIA NEYA CAMPO	1133209623	Lucia										
16	AMELYS ELISABETH PEÑA PERDOMO	RC	1117461599			X				1	1	1				ELSIDA CAMPO PERDOMO	1133209637	Elsida										
17	LILIA MARLEDY PERDOMO TRUJILLO	RC	1222142361		X					1	1	1				MARLEIDY TRUJILLO PERDOMO	1133209618	Marleidi										
18	CARLOS PERDOMO CAMPO	SD	SD		X					1	1	1				SULEIDIPERDOMO CAMPO	1006416740	Suleidi										
19	REISMBEL SARMIENTO MESA	RC	1127569943					X		1	1	1				JUAN BAUTISTA SARMIENTO CHIRIJE	1117469919	Juan										
20	MARLY YULIANA SARMIENTO MESA	RC	1218671694				X			1	1	1				ALEIDA MESA PERDOMO	1006559124	Aleida										

ENCUENTRO No ___ ENCUENTRO No ___

TOTAL DE REGRESOS ENTREGADOS: 20

Firma de quien entrega por parte de la EAS:

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Edilberto Quintero

OBSERVACIONES:

3590

SEGURIDAD ALIMENTARIA

REGIONAL: CIGARRERA CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SEDE: DANE (___) HOGAR FAMI (___) No. PREFIJO (___) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO CONTABLE DE LA UDS/CAV: 3520011480

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: ESMERALDA 3 NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: ESMERALDA 3

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niñas y niños menores de 6 meses (Lactantes)	Niñas y niños de 6 a 11 meses	Niñas y niños 1 año a 2 años	Niñas y niños 3 años a 5 años	ENCUENTRO No.__ Fecha: Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los periodos entregados): LECHE ENTERA X 380ML	HARINA INFANTIL	GALLETA CHARIÑA 36 GR	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No.__ Fecha: Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los periodos entregados)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA
1	JONGPER NECTALI MITRELA	SD	SD		1				-	1	1	1	MIRELA PERDOMO MORENO	23781855	Mirela						
2																					
3																					
4																					
5																					
6																					
7																					
8																					
9																					
10																					
11																					
12																					
13																					
14																					
15																					
16																					
17																					
18																					
19																					
20																					

TOTAL DE BENEFICIARIOS ENTREGADOS: 1

ENCUENTRO No.___ ENCUENTRO No.___

Firma de quien entrega por parte de la EAS:

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Edilberto Quintero

OBSERVACIONES:

3591

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: UNP (___) HCB - FAMI (___) M ORIGEN (__X_) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO CUENTAME DE LA UDS/UCA: 952001101001

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: ESMERALDA I NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: ESMERALDA I ESMERALDA I

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	tipo de identificación	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas 1 año a 2 años	Niños y niños 3 años a 5 años	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ENCUENTRO No. ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los unidades entregadas): LECHE ENTERA 1 SOBRE	HARINA ENTRA.	GALLETA CRAKEÑA 36 UN	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No. ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los unidades entregadas): Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	BERLY LUZ QUINTERO CAMPO	RC	1033433664				X			1	1	1	YOMAIRA CAMPO	1122026948	YOMAIRO	✓			
2	HIJA DE DEYS SIDOYI MAPURI	TI	SD			X				1	1	1	JOSE ALBEIRO LARA CAMPO	1006559121	DEISI	✓			
3	ALAN THOMAS NAVARRO RODRIGUEZ	RC	1041897215					X		1	1	1	COLOMBIA DEL CARMEN NAVARRO	1051667875		✓			
4	YUSEN GABRIEL PEÑA RODRIGUEZ	RC	1117860664					X		1	1	1	ELISSA CAMPO	1122026937	ELSIDA	✓			
5	DEYI CHARLENE CAMPOS VALDERRAMA	RC	1117467740					X		1	1	1	YERLIS GISELA VALDERRAMA	1006559115	YERLYS	✓			
6	BRAILER BREIMAN MESA PEÑA	RC	1117466193					X		1	1	1	YERMILEY PEÑA	1122026943	YERMILEY	✓			
7	JHONATAN ESNEIDER MESA PEÑA	RC	1117868891					X		1	1	1	YSHMILEY PEÑA	1122026943	YERMILEY	✓			
8	ILMER YESID RODRIGUEZ BATTONA	RC	1117466916					X		1	1	1	ISMELDA LUCIA RODRIGUEZ	1117466193	ISMELDA	✓			
9	GELSER DAMIRIS PERDOMO	RC	1214224628				X			1	1	1	SOFIA PERDOMO	1115852068	SOFIA	✓			
10	ISAIAS DANILO SWANDI PERDOMO	RC	1126999952					X		1	1	1	OSCAR SWANDI SHUMA	1006558079	OSCAR	✓			
11	JESUS MANUEL AZUAJE MITELA	RC	1117461097				X			1	1	1	CARMEN OROBOTO	23770429	MARELY	✓			
12	JULIANNA PEÑA PERDOMO	TI	SD				X			1	1	1	ROSA ELVIRA VALDERRAMA PEÑA	1006559114	ROSA	✓			
13	FRANK YOSTIN PERDOMO MESA	RC	1122161259		X					1	1	1	DIDUZ YURANY MESA GAITAN	1121188361	EDITE	✓			
14	MARIBEL VALDERRAMA MESA	TI	1126390004	X						1	1	1	YEYSON EYDER MORENO ORTIZ	1098088552	YEISON	✓			
15	SHONJAIR PEÑA ORTIZ	RC	1117461067					X		1	1	1	MAGUELY PEÑA ORTIZ	1122026943	MAGUELY	✓			
16	YUNIS ELMER PEÑA VALDERRAMA	RC	1117466687					X		1	1	1	ROSA ELMIRA VALDERRAMA	1006559114	ROSA	✓			
17	YASIN PEÑA VALDERRAMA	RC	1214219825					X		1	1	1	ROSA ELMIRA VALDERRAMA	1006559114	ROSA	✓			
18	HIJO DE MAGUELY PEÑA ORTIZ	SD	SD			X				1	1	1	MAGUELY PEÑA ORTIZ	1122026943	MAGUELY	✓			
19																			
20																			

TOTAL DE REFRIGERIOS ENTREGADOS: ENCUENTRO No. ___ 18 ENCUENTRO No. ___

Firma de quien entrega por parte de la ERS:

Nombre Completo y legible de quien entrega ERS: Jorge Youll Perdomo Campo.

OBSERVACIONES:

3592

[redacted]

[redacted]

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: SAAD (___) HCB - FAMI (___) M. PROPIA (_X_) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO CUENTAME DE LA USD/UCA: 85200140034

NOMBRE EN NOMBRE ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE LUGAR DE SERVICIO: MERCY 2 NOMBRE GRUPO DE ATENCION: MERCY 2

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACION	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO					ENCUENTRO No ___ Fecha:							DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE			ENCUENTRO No ___ Fecha:							DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE		
				Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas 1 año a 4 años	Niños y niños 5 años a 8 años	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	LECHE ENTERA 1 SOBRE	MANZANA ROYAL	GALLETA CRAKETA 36 GR				NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)							NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
										ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los unidades entregadas)										ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los unidades entregadas)								
1	HILDA MARITZA SANTANA PEMKJUBA	RC	1115968370				X			1	1	1				MARLENI PEMKJUBA	1151188321	MARLENI										
2	ANYI MARIBEL SALAZAR EDAPENA	RC	1115965377				X			1	1	1				MARIA EDAPENA	1133209109	Maria										
3	VIVIANA RUBIELA YAPUBE MATEM	RC	1115968379				X			1	1	1				ADELA MATEM MUR	1127389598	Adela										
4	DANNY JULIANA JIMENEZ MATEM	RC	1117465710					X		1	1	1				ROSALBA MATEM	1151188312	Rosalba										
5	DELCY YALIZA SALAZAR MATEM	RC	1117460730					X		1	1	1				CAROLINA MATEM	47389890	Carolina										
6	KEVIN UREL SALAZAR EDAPENA	RC	1117460565					X		1	1	1				MARIA EDAPENA	1133209109	Maria										
7	JUNIOR CHAMIR SANTANA TSIDENC	RC	1117460666					X		1	1	1				MARGARITA SANTANA	1006414759	margarita										
8	DANIER ARCE SALAZAR MATEM	RC	1117460607					X		1	1	1				CAROLINA MATEM	47389890	Carolina										
9	JIMMY GIOVALDO TSUMEDA SALAZAR	RC	1214216934				8			1	1	1				BELISARIO TSUMEDA	1103209104	LUZMELE										
10	HENRY MALVIN KOKOPWE SALAZAR	RC	1214216937					8		1	1	1				JUANA KOKOPWE	1003401539	Juana										
11	WENDY FERNANDA TADA YAPUBE	RC	1222138161				1			1	1	1				ELENA TADA YAPUBE	1007861570	elena										
12	JOSE ALEX MATEM TADA	RC	1117461247			9				1	1	1				CLAUDIA LUCIDE TADA YAPUBE	1103209091	Claudia										
13	PABLO SEBASTIAN PEMTATU MATEM	RC	1117460991					8		1	1	1				FERMIN PEMTATU WODE	1151188291	Patricia										
14																											
15																											
16																											
17																											
18																											
19																											
20																											

TOTAL DE REGRIGERIOS ENTREGADOS: ENCUENTRO No ___ 13 ENCUENTRO No ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Elena Tada

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Elena Tada Yapube

OBSERVACIONES:

3593

[redacted] [redacted]

REGIONAL: CARIBE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: UNPF (___) FEDF - FAMI (___) M. PROPIA (__X_) RED DE DISTRIBUCIÓN: NOVIEMBRE CENTRO POBLADO: CUERVO DE LA GUAYUCA TELEFONO FIJO:

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: MIXTO 1 NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: MIXTO 1

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niños de 1 año a 2 años	Niños y niños 3 años a 5 años	Niños y niños 6 años	ENCUENTRO No. ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los productos entregados): Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	LECHE ENTERA X 360ML	HARINA ROYAL	GALLETA ARMERIA 35 GR				DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No. ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los productos entregados): Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)							DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	ADRIANA KORDYNE SALAZAR	SD	SD			X					1	1	1				ANA KORDYNE	1122208151	ANA										
2	HIJA DE CAROLINA MATEM PEMKUEA	SD	SD			X					1	1	1				CAROLINA MATEM PEMKUEA	47395890	carolina										
3	REBEL SOFIA SANTANA YAPUBE	RC	1118869868				X				1	1	1				MARIELIS YAPUBE MUDEWAMUMU	1122208097	Mariela										
4	JOHAN ANDRES MATEM FLOREZ	RC	1118869379				X				1	1	1				ROSA CECILIA FLOREZ	1122551674	Rosa Cecilia										
5	NELLY FLOREZ SANTANA	RC	1118869380				X				1	1	1				MARGARITA SANTANA TSIDENE	1008414789	Margarita										
6	JESUS YOMESY SANTANA PEMKUEBA	RC	1117480717					X			1	1	1				MIRELENE PEMKUEBA	1101168221	MARIEN										
7	CLAMER TESARIA TSIAMECA SALAZAR	RC	1117480780					X			1	1	1				LUCI ELENA SALAZAR	47395890	LUZHE										
8	YANORI KATERINE MATEM FLOREZ	RC	1117480814					X			1	1	1				ROSA CECILIA FLOREZ	1122551674	Rosa Cecilia										
9	LUZELEY FLOREZ ANDUEZA	RC	1122141094			9					1	1	1				ROSA CECILIA FLOREZ ANDUEZA	1122551674	Rosa Cecilia										
10	KEVIN SANTIAGO CUBILLOS MATEM	RC	1125503770				X				1	1	1				HERNANDO CUBILLOS GAITAN	1125540357	CLO P. J. M										
11	SANTIAGO MATEM MUR	RC	1125503858				X				1	1	1				PATRICIA MATEM MUR	1121188397	Patricia										
12	DENSIR NORVEY MUR PEMTATU	RC	1117481171				X				1	1	1				AURELINA PEMTATU WOSE	47395803	Aurelina										
13	LIANA YORLENI YAPUBE MUDEWAMUMU	S	1121188314	X							1	1	1				MARIELA MUDEWAMUMU	1007778173	mariela										
14																													
15																													
16																													
17																													
18																													
19																													
20																													

ENCUENTRO No: ___ ENCUESTRO No: ___

TOTAL DE REGRESEROS ENTREGADOS: 13

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Bernardo Salazar

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Bernardo Salazar

OBSERVACIONES:

[redacted]

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PTO DE ARPORO MUNICIPIO: PTO DE ARPORO

SERVICIO: HCBF [ ] HCB - FAMI [ ] M. PRIORITARIA [ ] MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO SUBSTANTIVO DE LA MODALIDAD: MODALIDAD:

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: COMFACASANARE PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: CALAMAR NOMBRE GRUPO DE ATENCION: CALAMAR

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO					ENCUENTRO No ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)						DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE			ENCUENTRO No ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)							DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE		
				Mujer Gestante	Infantes y niños menores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas 1 año a 2 años	Niños y niños 2 años a 5 años	Usuario asistió con 6 o más días (SI / NO)	LECHE ENTERA X 2000L	HARINA ROYAL	GALLETA DIGESTIA 34 GR				NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	Usuario asistió con Acompañante (SI / NO)							NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	CRISTINA CECELIA RUIZ LARA	RC	1115866338					X			1	1	1				MARIA CRISTINA LARA ZAPATA	1127308617	MONICA GALVIS	✓									
2	LILIANA LARA ZAPATA	RC	1117480608					X			1	1	1				YAIRUDE LARA	1127308614	[illegible]	✓									
3	ERICA SOLIN RUIZ LARA	RC	1117480807					X			1	1	1				MARIA CRISTINA LARA	1127308617	MONICA GALVIS	✓									
4	EVER JESUS YANGUEZUA LARA	RC	1117480708					X			1	1	1				DAIHA LARA	1006559676	DAIHA	✓									
5	MARCK ELIZABET YANCKUNE LARA	RC	1117480737					X			1	1	1				GLADYS ISABEL LARA	1006559716	Gladys	✓									
6	NELLY PAOLA RUIZ LARA	RC	1117480736					X			1	1	1				SANDRA MILENA LARA	1006559713	Sandra	✓									
7	RICO KIVAN JOSE MANRENA YANCKUNE	RC	1117480826					X			1	1	1				BAMEY KAREN YANCKUNE	1006559851	[illegible]	✓									
8	ELIAN UMAJE LARA	RC	1117480831					X			1	1	1				MARLA LARA	1006559715	Marlela	✓									
9	KAROL MARIBEL TUCUPIAL LARA	RC	1117480866					X			1	1	1				ANA CELY GARCIA	23715634	[illegible]	✓									
10	KEIBER MATIAS MADRID TUCUPIAL	RC	1117480827					X			1	1	1				MERCEDES TUCUPIAL	1148191700	MERCEDES T.	✓									
11	DIANA MARCELA ZAPATA LARA	RC	1117480830					X			1	1	1				MARIA LEIDA LARA	1006559720	Maria Leida	✓									
12	DARIO CRISALCHO MALPICA RODRIGUEZ	RC	1117481025				X				1	1	1				CARMEN RODRIGUEZ	1103567596	Carmen	✓									
13	KEIBER ESTIVEN MADRID TUCUPIAL	RC	1117481038				X				1	1	1				MERCEDES TUCUPIAL	1148191700	MERCEDES T.	✓									
14	BRICOL JORDAN LARA	RC	1117481001				X				1	1	1				MINA HELENA LARA GARCIA	1006559744	MINA	✓									
15	ELIDA CATERINE ZAPATA LARA	RC	1117481015				X				1	1	1				MARIA LEIDA LARA NIEVE	1006559720	Maria Leida	✓									
16	CAMILA UMAJE LARA	RC	1117481000				X				1	1	1				NELSY VICTORIA LARA	1103560302	NELSY	✓									
17	BRANDY JULIAN YANCKUNE LARA	RC	1117481002				X				1	1	1				GLADYS ISABEL LARA NIEVE	1006559716	Gladys	✓									
18	LUANOR YANCIEL RUIZ LARA	RC	1117481105				X				1	1	1				SANDRA MILENA LARA	1006559713	Sandra	✓									
19	LEIDY ALEXA TUCUPIAL RODRIGUEZ	RC	1117481120				X				1	1	1				YOLIS ADILENE RODRIGUEZ	1148191703	YOLIS R.	✓									
20	KAMILA AMANY LARA TUCUPIAL	RC	1117481110				X				1	1	1				GRACIELA TUCUPIAL LARA	1103256878	Graciela	✓									

TOTAL DE BENEFICIARIOS ENTREGADOS: ENCUENTRO No ___ 20 ENCUENTRO No ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS: [redacted]

Nombres Completos y legible de quien entrega EAS: JUAN ALFONSO Y.

OBSERVACIONES:

3595

[redacted] [redacted]

REGIONAL: CATATUMBO CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

SERVICIO: 2060 (___) 1859 - 4360 (___) M PROPIA (_X_) MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE CODIGO SUBSTARE DE LA UDS/ICA: 85000013801

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: CALVARIO NOMBRE GRUPO DE ATENCION: CALVARIO

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO					ENCUENTRO No ___ Fecha:							DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE			ENCUENTRO No ___ Fecha:							DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE		
				Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 6 meses (Lactantes)	niños y niñas de 6 a 11 meses	niños y niñas 1 año a 2 años	niños y niñas 2 años a 5 años	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas) LECHE ENTERA X 250ML	MANZANA PESTAL	GALLETA CUAKEÑA 36 GR				NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)							NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	YELISA DANIELA LARA ZAPATA	RC	1147695191					X		1	1	1				MARTA LUZ LARA	1127383613	Martha Luz	✓									
2	FRANYI LISBETH LARA GARCIA	RC	1222132373					X		1	1	1				FRANCELISA LARA GARCIA	1221	JOSEFA	✓									
3	SUGEY FERNEY TUDUPAL RODRIGUEZ	RC	1222133084					X		1	1	1				YOLIS ADILENE RODRIGUEZ	1143191703	Yolis R.	✓									
4	WILVERSON HERRAN VASQUEVA LARA	RC	1117461282				X			1	1	1				DAGNA DIELA VETILDA LARA	1006539675	DUSHA	✓									
5	RONE YAILSON MALPICA RODRIGUEZ	RC	1117461286			X				1	1	1				[redacted]	1091663316	Carmen	✓									
6	DORIS YANAINA GUTIERREZ CAMPO	RC	1117460787					X		1	1	1				EMENA ROCIO CAMPO WAKONE	1006745751	Ximena.	✓									
7	HIJO DE ANA CAMPO WAKONE	SD	SD			X				1	1	1				MARTA WAKONE BOGOTA/MBIA	23791787	Ana Lu	✓									
8	SAMIR RONALDO LARA CAMPO	RC	1117461311		X					1	1	1				CLAUDIA CAMPO WAKONE	1006591720	Claudia C.	✓									
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											
18																											
19																											
20																											

	ENCUENTRO No ___	ENCUENTRO No ___
TOTAL DE REGRIGERIOS ENTREGADOS:	08	
Firma de quien entrega por parte de la EAS:	[signature]	
Nombre Completo y legible de quien entrega EAS:	JUAN MIGUEL GUINCHUMIC	

OBSERVACIONES:

[redacted]

3596

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE INFORME FINANCIERO MODALIDAD PROPIA	F2.MO14.PP	13/04/2021
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

CONCILIACION BANCARIA				
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO:	CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	NIT: 900485309-6		
ENTIDAD BANCARIA:	BBVA COLOMBIA	OFICINA: YOPAL		
TIPO DE CUENTA:	AHORROS		PERIODO	1/11/2022
NUMERO DE CUENTA:	001309810200630163			30/11/2022
DESCRIPCION			VALOR SEGÚN REPORTE ICBF	VALOR SALDO EXTRACTO
* SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO			$143.662.032	
SALDO EXTRACTO BANCARIO				$143.662.032
DIFERENCIA A CONCILIAR				$0
DETALLE DE LA CONCILIACION				MOVIMIENTOS
VALOR CONCILIADO				$0
BALANCE DE LA CONCILIACION				$0

* ESTE VALOR CORRESPONDE AL RESULTADO OBTENIDO EN LA CELDA "SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO" DEL FORMATO SEGUIMIENTO AL USO DE LOS APORTES

OBSERVACIONES

Firma Contador(a) o tesorero

¡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

3597

CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE .

CRA 17 # 35-90 BARRIO 20 DE JULIO .
YOPAL CASANARE- COLOMBIA

210443 49435 Oficina: 0901

BBVA
Creando Oportunidades

Extracto de Cuenta

CUENTA DE AHORROS LIBRETON

Sin importar la hora y el lugar, realiza tu pago en BBVA móvil/net.
Si tienes la cuenta en otro banco, paga por BBVA net /PSE. Es fácil, es seguro.

Información de la oficina

YOPAL
DIRECCIÓN: CRA 8 21 32
TELÉFONO: 00986358220

PERÍODO DESDE: 01-11-2022 HASTA: 30-11-2022

Información de la cuenta

Número de cuenta	00130981020063O163
Fecha de corte	30-11-2022

Resumen de movimientos	No.	Valor		No.	Valor
SALDO CIERRE MES ANTERIOR		173,834,521.00	- IVA	13	44,133.00
+ ABONOS	1	181,571,913.00	- 4 POR MIL	60	834,725.00
+ INTERESES RECIBIDOS	1	6,162.00	- RETENCIONES		0.00
- CARGOS	49	210,530,704.00	SALDO FINAL		143,662,032.00

Detalles de transacciones

Movimiento	Fecha operación	Fecha valor	Concepto	Cargos	Abonos	Saldo
613	01-11-2022	01-11-2022	IMPUESTO DECRETO	653.00		173,833,868.00
614	01-11-2022	01-11-2022	COMISION POR DOMICILIACION	163,200.00		173,670,668.00
615	01-11-2022	01-11-2022	IMPUESTO DECRETO	124.00		173,670,544.00
616	01-11-2022	01-11-2022	IVA POR COMISION POR DOMICILIACION	31,008.00		173,639,536.00
617	01-11-2022	01-11-2022	IMPUESTO DECRETO	192,160.00		173,447,376.00
618	01-11-2022	01-11-2022	CARGO DOMI. 900485309	48,040,016.00		125,407,360.00
619	01-11-2022	01-11-2022	IMPUESTO DECRETO	146.00		125,407,214.00
620	01-11-2022	01-11-2022	COMISION POR DOMICILIACION	36,600.00		125,370,614.00
621	01-11-2022	01-11-2022	IMPUESTO DECRETO	28.00		125,370,586.00
622	01-11-2022	01-11-2022	IVA POR COMISION POR DOMICILIACION	6,964.00		125,363,622.00
623	01-11-2022	01-11-2022	IMPUESTO DECRETO	25,788.00		125,337,834.00
624	01-11-2022	01-11-2022	CARGO DOMI. 900485309	6,449,647.00		118,888,187.00
625	04-11-2022	04-11-2022	IMPUESTO DECRETO	44.00		118,888,243.00
626	04-11-2022	04-11-2022	VALOR PAGO FACTURA SERVICIO PSE ENLACE DE APLICATIVO	11,004.00		118,877,239.00
627	21-11-2022	21-11-2022	IMPUESTO DECRETO	6,020.00		118,871,219.00
628	21-11-2022	21-11-2022	VALOR PAGO FACTURA SERVICIO PSE ENLACE DE APLICATIVO	1,505,000.00		117,366,219.00
629	21-11-2022	21-11-2022	IMPUESTO DECRETO	19.00		117,366,200.00
630	21-11-2022	21-11-2022	COMISION POR DOMICILIACION	4,800.00		117,361,400.00
631	21-11-2022	21-11-2022	IMPUESTO DECRETO	4.00		117,361,396.00
632	21-11-2022	21-11-2022	IVA POR COMISION POR DOMICILIACION	912.00		117,360,484.00
633	21-11-2022	21-11-2022	IMPUESTO DECRETO	1,904.00		117,358,580.00
634	21-11-2022	21-11-2022	CARGO DOMI. 900485309	476,000.00		116,882,580.00
635	29-11-2022	29-11-2022	IMPUESTO DECRETO	12.00		116,882,568.00
636	29-11-2022	29-11-2022	COMISION POR DOMICILIACION	3,000.00		116,879,568.00
637	29-11-2022	29-11-2022	IMPUESTO DECRETO	2.00		116,879,566.00
638	29-11-2022	29-11-2022	IVA POR COMISION POR DOMICILIACION	570.00		116,878,996.00
639	29-11-2022	29-11-2022	IMPUESTO DECRETO	3,206.00		116,875,790.00
640	29-11-2022	29-11-2022	CARGO DOMI. 900485309	801,504.00		116,074,286.00
641	29-11-2022	29-11-2022	IMPUESTO DECRETO	12.00		116,074,274.00
642	29-11-2022	29-11-2022	COMISION POR DOMICILIACION	3,000.00		116,071,274.00

- En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Habeas Data, 1266 de 2008, nos permitimos comunicarte que los datos contenidos en los extractos, que incluyan el monto de la obligación, sus cuotas y fecha de exigibilidad, podrán ser reportados a las Centrales de Información Financiera. Si aparecen cuotas vencidas, pasados veinte (20) días contados a partir del envío de estos datos en los extractos, se generará el reporte negativo sobre incumplimiento ante las Centrales de Información Financiera por el término Legal.
- Tenemos en cuenta tus pagos desde el momento en que los efectúes, pero si los realizas después de la fecha de corte, se reflejan en el próximo estado de cuenta. Puedes consultar el valor de la próxima cuota a pagar, en nuestras oficinas o en la Línea BBVA.
- Si realizas tu pago con cheque, debes girarlo a nombre de BBVA Colombia, NIT 860.003.020-1, colocando al respaldo el número de tu obligación y tus datos personales.
- Puedes consultar los extractos generados, utilizando BBVA móvil, BBVA net, BBVA net cash; por tanto, si no los recibes en email o físico, no estás exonerado de efectuar el pago en la fecha prevista.
- Para informarte sobre tus créditos, vencimientos, ofertas de nuevos productos y servicios, es importante que mantengas actualizada en BBVA tu dirección electrónica y física, los números telefónicos de contacto, así como la documentación que BBVA requiera.
- Tus pagos oportunos, se constituyen en excelentes referencias crediticias, financieras y/o comerciales, y te evitan costos adicionales por honorarios de cobranza e intereses de mora, que se descontarán de los pagos que efectúes, según el siguiente orden: gastos (incluye los ocasionados por la cobranza prejudicial, extrajudicial y/o judicial), intereses de mora, intereses corrientes y capitales. Los intereses de mora, serán liquidados a la tasa que se encuentre vigente en cada uno de los periodos en que se presente mora.
- Para mayor información sobre la política de cobranza de BBVA, puedes ingresar a www.bbva.com.co, en la sección Información de Interés.
- Contamos con Defensoría del Consumidor Financiero, cuyo Defensor Principal es el Doctor Guillermo Enrique David Fernández, ubicado en la Carrera 9 No. 72 – 21 piso 6 en Bogotá D.C., teléfono:3438365 y email: defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co. El horario de atención telefónica: lunes a viernes de 8:30 a.m. a 5:30 p.m., jornada continua.
- Para mayor información sobre el Servicio al Consumidor Financiero de BBVA, atención preferencial al cliente y otras instancias de atención, puedes ingresar a www.bbva.com.co, en la sección Información Corporativa.
- No olvides tener en cuenta las recomendaciones de seguridad para los diferentes canales de atención de BBVA, puedes consultarlas en www.bbva.com.co, en la sección Seguridad.
- Puedes resolver inquietudes adicionales en las Oficinas BBVA o ingresar a www.bbva.com.co o en la Línea BBVA: Bogotá: (1) 4010000, Barranquilla: (5) 3603500, Medellín: (4) 4936900, Cali: (2) 8892020, Bucaramanga: (7) 6304000 o desde el resto del país al 018000912227.
- Comunica cualquier inconformidad con la información incluida en este extracto, a nuestros Revisores Fiscales Ernst & Young, email: revisoriafiscalgrupoBBVA@co.ey.com

Fogafin

Esto producto cuenta con Seguro de Depósitos Fogafin. El campo retenciones contiene la sumatoria del total de retenciones practicadas por el Banco por todo concepto.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE .
.
CRA 17 # 35-30 BARRIO 20 DE JULIO .
YOPAL CASANARE- COLOMBIA

210444 49435 Oficina: 0981

BBVA

Creando Oportunidades

Extracto de Cuenta

CUENTA DE AHORROS LIBRETON

NÚMERO DE CUENTA: 001309810200830163

NOMBRE DEL CUENTE: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE .

Detalles de transacciones

Movimiento	Fecha operación	Fecha valor	Concepto	Cargos	Abonos	Saldo
						116,071,272.00
643	29-11-2022	29-11-2022	IMPUESTO DECRETO	2.00		116,070,702.00
644	29-11-2022	29-11-2022	IVA POR COMISION POR DOMICILIACION	570.00		116,067,984.00
645	29-11-2022	29-11-2022	IMPUESTO DECRETO	2,718.00		115,388,576.00
646	29-11-2022	29-11-2022	CARGO DOMI. 900485309	679,408.00		115,388,564.00
647	29-11-2022	29-11-2022	IMPUESTO DECRETO	12.00		115,385,564.00
648	29-11-2022	29-11-2022	COMISION POR DOMICILIACION	3,000.00		115,385,562.00
649	29-11-2022	29-11-2022	IMPUESTO DECRETO	2.00		115,384,992.00
650	29-11-2022	29-11-2022	IVA POR COMISION POR DOMICILIACION	570.00		115,377,689.00
651	29-11-2022	29-11-2022	IMPUESTO DECRETO	7,303.00		113,552,025.00
652	29-11-2022	29-11-2022	CARGO DOMI. 900485309	1,825,664.00		113,552,013.00
653	29-11-2022	29-11-2022	IMPUESTO DECRETO	12.00		113,549,013.00
654	29-11-2022	29-11-2022	COMISION POR DOMICILIACION	3,000.00		113,549,011.00
655	29-11-2022	29-11-2022	IMPUESTO DECRETO	2.00		113,548,441.00
656	29-11-2022	29-11-2022	IVA POR COMISION POR DOMICILIACION	570.00		113,541,413.00
657	29-11-2022	29-11-2022	IMPUESTO DECRETO	7,028.00		111,784,922.00
658	29-11-2022	29-11-2022	CARGO DOMI. 900485309	1,756,991.00		111,784,910.00
659	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	12.00		111,781,910.00
660	30-11-2022	30-11-2022	COMISION POR DOMICILIACION	3,000.00		111,781,908.00
661	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	2.00		111,780,938.00
662	30-11-2022	30-11-2022	IVA POR COMISION POR DOMICILIACION	570.00		111,093,813.00
663	30-11-2022	30-11-2022	CARGO DOMI. 900485309	687,125.00		111,093,801.00
664	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	12.00		111,090,801.00
665	30-11-2022	30-11-2022	COMISION POR DOMICILIACION	3,000.00		111,090,799.00
666	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	2.00		111,090,229.00
667	30-11-2022	30-11-2022	IVA POR COMISION POR DOMICILIACION	570.00		111,072,021.00
668	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	8,208.00		109,020,081.00
669	30-11-2022	30-11-2022	CARGO DOMI. 900485309	2,051,940.00		290,591,971.00
670	30-11-2022	30-11-2022	ABONO DOMI. INSTITUTO COLOMBIANO DE		181,571,910.00	290,591,959.00
671	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	12.00		290,588,959.00
672	30-11-2022	30-11-2022	COMISION POR DOMICILIACION	3,000.00		290,588,957.00
673	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	2.00		290,588,387.00
674	30-11-2022	30-11-2022	IVA POR COMISION POR DOMICILIACION	570.00		290,386,226.00
675	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	202,161.00		239,845,856.00
676	30-11-2022	30-11-2022	CARGO DOMI. 900485309	50,540,368.00		239,845,844.00
677	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	12.00		239,842,844.00
678	30-11-2022	30-11-2022	COMISION POR DOMICILIACION	3,000.00		239,842,842.00
679	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	2.00		239,842,274.00
680	30-11-2022	30-11-2022	IVA POR COMISION POR DOMICILIACION	570.00		238,303,988.00
681	30-11-2022	30-11-2022	CARGO DOMI. 900485309	1,538,286.00		238,303,969.00
682	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	19.00		238,299,169.00
683	30-11-2022	30-11-2022	COMISION POR DOMICILIACION	4,800.00		238,299,165.00
684	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	4.00		238,298,253.00
685	30-11-2022	30-11-2022	IVA POR COMISION POR DOMICILIACION	912.00		238,261,170.00
686	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	37,083.00		228,990,370.00
687	30-11-2022	30-11-2022	CARGO DOMI. 900485309	9,270,800.00		228,989,532.00
688	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	838.00		228,780,132.00
689	30-11-2022	30-11-2022	COMISION POR DOMICILIACION	209,400.00		228,779,973.00
690	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	159.00		228,740,187.00
691	30-11-2022	30-11-2022	IVA POR COMISION POR DOMICILIACION	39,786.00		228,427,117.00
692	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	313,070.00		150,159,686.00
693	30-11-2022	30-11-2022	CARGO DOMI. 900485309	78,267,431.00		150,158,448.00
694	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	1,238.00		149,849,048.00
695	30-11-2022	30-11-2022	VALOR PAGO FACTURA SERVICIO PSE ENLACE DE APLICATIVO	309,400.00		149,847,810.00
696	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	1,238.00		149,538,410.00
697	30-11-2022	30-11-2022	VALOR PAGO FACTURA SERVICIO PSE ENLACE DE APLICATIVO	309,400.00		149,537,172.00
698	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	1,238.00		149,227,772.00
699	30-11-2022	30-11-2022	VALOR PAGO FACTURA SERVICIO PSE ENLACE DE APLICATIVO	309,400.00		149,226,534.00
700	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	1,238.00		148,917,134.00
701	30-11-2022	30-11-2022	VALOR PAGO FACTURA SERVICIO PSE ENLACE DE APLICATIVO	309,400.00		148,915,896.00
702	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	1,238.00		148,606,496.00
703	30-11-2022	30-11-2022	VALOR PAGO FACTURA SERVICIO PSE ENLACE DE APLICATIVO	309,400.00		148,605,258.00
704	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	1,238.00		148,295,858.00
705	30-11-2022	30-11-2022	VALOR PAGO FACTURA SERVICIO PSE ENLACE DE APLICATIVO	309,400.00		148,294,620.00
706	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	1,238.00		147,985,220.00
707	30-11-2022	30-11-2022	VALOR PAGO FACTURA SERVICIO PSE ENLACE DE APLICATIVO	309,400.00		147,983,982.00
708	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	1,238.00		147,674,582.00
709	30-11-2022	30-11-2022	VALOR PAGO FACTURA SERVICIO PSE ENLACE DE APLICATIVO	309,400.00		147,673,344.00
710	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	1,238.00		147,363,944.00
711	30-11-2022	30-11-2022	VALOR PAGO FACTURA SERVICIO PSE ENLACE DE APLICATIVO	309,400.00		147,362,706.00
712	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	1,238.00		147,053,306.00
713	30-11-2022	30-11-2022	VALOR PAGO FACTURA SERVICIO PSE ENLACE DE APLICATIVO	309,400.00		147,052,068.00
714	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	1,238.00		

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

El Fogafín Depósitos protegidos hasta por $50 millones

Este producto cuenta con Seguro de Depósitos Fogafín. El campo retenciones contiene la sumatoria del total de retenciones practicadas por el Banco por todo concepto.

BBVA Colombia Establecimiento Bancario

3599

CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE .

CRA 17 # 35-30 BARRIO 20 DE JULIO .
YOPAL CASANARE- COLOMBIA

210445 49435 Oficina: 0081

BBVA
Creando Oportunidades

Extracto de Cuenta
CUENTA DE AHORROS LIBRETON

NÚMERO DE CUENTA: 001309810200830163

NOMBRE DEL CLIENTE: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE .

Detalles de transacciones

Movimiento	Fecha operación	Fecha valor	Concepto	Cargos	Abonos	Saldo
715	30-11-2022	30-11-2022	VALOR PAGO FACTURA SERVICIO PSE ENLACE DE APLICATIVO	309,400.00		146,742,668.00
716	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	1,238.00		146,741,430.00
717	30-11-2022	30-11-2022	VALOR PAGO FACTURA SERVICIO PSE ENLACE DE APLICATIVO	309,400.00		146,432,030.00
718	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	1,238.00		146,430,792.00
719	30-11-2022	30-11-2022	VALOR PAGO FACTURA SERVICIO PSE ENLACE DE APLICATIVO	309,400.00		146,121,392.00
720	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	1,238.00		146,120,154.00
721	30-11-2022	30-11-2022	VALOR PAGO FACTURA SERVICIO PSE ENLACE DE APLICATIVO	309,400.00		145,810,754.00
722	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	1,238.00		145,809,516.00
723	30-11-2022	30-11-2022	VALOR PAGO FACTURA SERVICIO PSE ENLACE DE APLICATIVO	309,400.00		145,500,116.00
724	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	1,238.00		145,498,878.00
725	30-11-2022	30-11-2022	VALOR PAGO FACTURA SERVICIO PSE ENLACE DE APLICATIVO	309,400.00		145,189,478.00
726	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	1,238.00		145,188,240.00
727	30-11-2022	30-11-2022	VALOR PAGO FACTURA SERVICIO PSE ENLACE DE APLICATIVO	309,400.00		144,878,840.00
728	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	1,156.00		144,877,684.00
729	30-11-2022	30-11-2022	VALOR PAGO FACTURA SERVICIO PSE ENLACE DE APLICATIVO	288,900.00		144,588,784.00
730	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	1,238.00		144,587,546.00
731	30-11-2022	30-11-2022	VALOR PAGO FACTURA SERVICIO PSE ENLACE DE APLICATIVO	309,400.00		144,278,146.00
732	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	1,238.00		144,276,908.00
733	30-11-2022	30-11-2022	VALOR PAGO FACTURA SERVICIO PSE ENLACE DE APLICATIVO	309,400.00		143,967,508.00
734	30-11-2022	30-11-2022	IMPUESTO DECRETO	1,238.00		143,966,270.00
735	30-11-2022	30-11-2022	VALOR PAGO FACTURA SERVICIO PSE ENLACE DE APLICATIVO	309,400.00		143,656,870.00
	30-11-2022	30-11-2022	ABONO INTERESES GANADOS		5,162.00	143,662,032.00

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

El Fogafin

Este producto cuenta con Seguro de Depósitos Fogafín. El campo retenciones contiene la sumatoria del total de retenciones practicadas por el Banco por todo concepto.

BBVA Colombia Establecimiento Bancario

3600

PSE

PSE BBVANET-CASH

CONFIRMACION DE SOLICITUD

Empresa:	MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
N° Confirmación:	780
Fecha:	22/12/05
N° Cuenta a Debitar:	0013-0981-00-0200630163
Valor:	5,162.00
Referencia :	186.84.89.156

SU PAGO HA SIDO REALIZADO SATISFACTORIAMENTE

Imprimir

Pulse el botón "Continuar" para cerrar esta sesión y continuar con el proceso de pago.