3801

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5 Clasificación de la información: Pública	29/05/2018 Página 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT: 900850584
NUMERO DE CONTRATO: 85000800?
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 3

IDENTIFICACION
Regional: CASANARE Centro Zonal: PAZ DE ARIPORO Municipio: HATO COROZAL
Nombre Agente Educativo (a): Jonhsway Quitave Garcia CC 1117498673
Codigo CUENTAME UDS: 85125114062?
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MORICHITO 2
Dirección UDS: CAÑO MOCHUELO
Teléfono UDS:
Hoja ___ de ___

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES
01	RC	1117461222	LENDYS	SOFIA	UMEJE	GARCIA	1	1
02	RC	1117461207	NAIRO	NADIN	HUMO	MALPICA	1	1
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS

No. de Orden	PRIMERA L	M	Mi	J	V	SEGUNDA L	M	Mi	J	V	TERCERA L	M	Mi	J	V	CUARTA L	M	Mi	J	V	QUINTA L	M	Mi	J	V	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
02			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
TOTAL																										20	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	1
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	21
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA   RESPONSABLE DE GRUPO

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

3802

![BIENESTAR FAMILIAR]

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT: [illegible]
NUMERO DE CONTRATO: [illegible]
MES: NOVIEMBRE
AÑO: 2020
MODALIDAD DE ATENCION: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCION: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

IDENTIFICACION
Regional: CASANARE
Centro Zonal: PAZ DE ARIPORO
Municipio: HATO COROZAL
Hoja ___ de ___
Nombre Agente Educativo (a): Leidy Yoreli Herrera
CC: [illegible]
Codigo CUENTAME UDS: [illegible]
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MORICHITO 3
Direccion UDS: CAÑO MOCHUELO
Telefono UDS:

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES
01	RC	1118580241	HELMER	SANTIAGO	GUARUPE	RENOMA	1	7
02	RC	1222132136	ARLEY	DAVID	CHAMARRAVI	MACABARE	4	2
03	RC	1222136231	YOSMI	ADELYS	CHAMARRAVI	JOROPA	2	8
04	RC	1222130292	MARIA	CAMILA ESTEFANY	HERRERA	JOROPA	4	9
05	RC	1117460928	NEICER	JOSUE	HERRERA	JOROPA	3	2
06	RC	1222136456	ELIANA	MARETH	TABOTUJ	UMEJE	2	8
07	RC	1222137611	LUIZA	LORENA	QUITEBE	YAGUIDUA	2	2
08	RC	1117460887	THIAGO	SMID	JOROPA	GUALDRON	0	0
09	RC	1117460884	ALIXON	ARELIS ALEXONEWA	GUALDRÓN		4	6
10	RC	1117460896	ROSSY	AYALEN	GUARUPE	RENOMA	3	11
11	RC	1222142281	INES	DESTRETH	UMEJE	HERRERA	0	4
12	RC	1116692573	BRIANA	YULIETH	GARCES	HUMEJE	1	11
13	RC	1118051679	HANNA	AILEN	MARTINEZ	UMEJE	0	2
14	RC	1147694206	ADAN	EMIR	JOROPA	CATIMAY	4	11
15	RC	1234792973	JORLAN	YAIR	SOGAMOSO	ALDANA	3	10
16	RC	1117461154	PABLO	JAWER	JOROPA	LOPEZ	1	7
17	RC	1117461276	EINER	ERIEL	GUACARAFARE	JOROPA	0	8
18	RC	1117461293	DANA	DALIA	UMEJE	YAGUIDUVA	0	3
19	RC	1117461002	AYLEN	DANIELA	UMEJE	YAGUIDUVA	2	5
20	RC	1117461228	HERNAN	UZIEL	HERRERA	JOROPA	1	1

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS (PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)

No.	1ª L	1ª M	1ª Mi	1ª J	1ª V	2ª L	2ª M	2ª Mi	2ª J	2ª V	3ª L	3ª M	3ª Mi	3ª J	3ª V	4ª L	4ª M	4ª Mi	4ª J	4ª V	5ª L	5ª M	5ª Mi	5ª J	5ª V	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01			A		A	I	I		A	A	A	I		A	A											7	3	
02			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
03			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
04			A		I	I	I		A	A	A	A		A	I											6	4	
05			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
06			A		A	A	A		I	A	I	I		I	A											6	4	
07			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
08			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
09			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
10			I		A	I	I		A	A	A	I		I	A											5	5	
11			I		I	A	A		I	I	I	I		I	I											2	8	I
12			A		A	I	A		I	A	A	I		I	A											6	4	
13			A		A	A	A		A	A	I	A		A	A											9	1	
14			I		A	A	A		I	A	A	I		I	A											6	4	
15			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
16			A		I	A	A		I	I	I	A		A	I											5	5	
17			A		A	A	A		A	A	A	I		I	A											8	2	
18			A		A	I	A		I	A	I	I		I	A											5	5	
19			A		A	I	A		I	A	I	I		I	A											5	5	
20			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
TOTAL																										150	50	

20

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	18.
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A)

LeidyHerrera.
RESPONSABLE DE GRUPO

¡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

3803

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT: _____ NUMERO DE CONTRATO: _____
MES: _____ NOVIEMBRE _____ AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCION: _____ PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCION: _____ MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

IDENTIFICACIÓN — Hoja ___ de ___
Regional: CASANARE — Centro Zonal: PAZ DE ARIPORO — Municipio: HATO COROZAL
Nombre Agente Educativo (a): Lady Yoseth Herrera — CC: 1006656145
Código CIDATIME UDS: 85125115301 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MORICHITO 2
Dirección UDS: CAÑO NEGRO SUELO — Teléfono UDS:

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES
01	RC	1234/94174	YASSER	SAMIR	SOGAMOSO	ALDANA	1	6
02	RC	1117461261	ANDY	SAMIR	TABUTAU	UMEJE	0	8
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

No. de Orden	SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEMANAS: SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEMANAS: TERCERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEMANAS: CUARTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEMANAS: QUINTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	A A A A A	A A A A A	A A A A A			20		
02	A A A A A	A A A I I	I A A			9	9	
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
						TOTAL	16	9

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	9
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	78
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

ACOMPAÑANTE PAREJA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

3809

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	FR.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT: 9004653914 — NUMERO DE CONTRATO: 300000501
MES: NOVIEMBRE — AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCION: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCION: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 3

IDENTIFICACION — Hoja ___ de ___
Regional: CASANARE — Centro Zonal: PAZ DE ARIPORO — Municipio: HATO COROZAL
Nombre Agente Educativo (a): Lidis Teresa Rodriguez Rodriguez — CC 1117489073
Codigo CUENTAME UDS: (81)2000000000 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TSAMAIS 1
Direccion UDS: CAÑO MOCHUELO — Teléfono UDS:

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA						SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1117481150	HECTOR	JEREMIA	ROMERO	HUMEJE	1	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								9	1	
02	RC	1115857504	HIZEL	ORIANNA MARYAM	BARRIOS	RODRIGUEZ	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								10	0	
03	RC	1117483633	HENYER	XAMIR	LEON	YEPES	6	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								10	0	
04	RC	1117483671	KALETH	YOSMANI	YEPES	MALPICA	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								10	0	
05	RC	1117483673	GEORGE	SAMIR	GAITAN	BALTA	4	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								10	0	
06	RC	1117483728	LINDA	DAENERYS	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								10	0	
07	RC	1117481229	IZAN	AARON	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	0	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								10	0	
08	RC	1117483662	ANAHIS	SOLEMNIS	BARRIOS	GAITAN	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								10	0	
09	RC	1117483943	ARNOL	YEIKOI	GAITAN	MALPICA	3	1	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								9	1	
10	RC	1117483987	YAMEXI	JULIETH	ROMERO	HUMEJE	2	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								10	0	
11	RC	1117483988	ENOC	ESTIBEN	VALDERRAMA	LEON	2	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								10	0	
12	RC	1117483989	LUIS	ANTHONY	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								10	0	
13	RC	1117483990	YHINDEYLIS	NAYIBARA	MALPICA	RODRIGUEZ	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								10	0	
14	RC	1117481209	BECKY	LEIRYS IRENE	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	1	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								10	0	
15	RC	1118676845	LIA	MAIA	MALPICA	RODRIGUEZ	4	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								10	0	
16	RC	1124836133	DAIRON	MAURICIO	CHIPIAJE	YEPES	2	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								10	0	
17	RC	1222137339	ERICK	EMANUEL	RODRIGUEZ	ERRENUMA	2	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								10	0	
18	RC	1222138978	BRAYDEN	ALEXANDRO	RODRIGUEZ	ERRENUMA	1	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								10	0	
19	RC	1117481193	DARIO	ERNESTO	YEPES	[illegible]	1	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								10	0	
20	RC	1117481318	BRIHANA	MILAIRYS	RODRIGUEZ	CAMPO	0	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								10	0	
																															TOTAL	178	2	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	1
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	19
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) ZONAL

Lidis T. Rodriguez.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

3805

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F-M-MO12-PP	29/05/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT: _ 9008003648 _____ NUMERO DE CONTRATO: _ 8000000321 _____
MES: _____ NOVIEMBRE _____ AÑO: _2021_____
MODALIDAD DE ATENCION: _____ PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCION: _____ MODALIDAD PROPIA ATENCION CRIANZA TIPO 2

IDENTIFICACIÓN: Hoja ___ de ___
Regional: ___CASANARE_____ Centro Zonal: ___PAZ DE ARIPORO_____ Municipio: _____ HATO COROZAL
Nombre Agente Educativo (a): Juan Isidro Rodriguez Diaz _____ CC: 1006509942 _____
Código CUENTAME UDS: 8012511400027 _____ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TSAMANI 2
Director UDS: _____ DAÑO MOCHUELO _____ Teléfono UDS: _____

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1117133770	ELYAM	NEFTALY	FERNANDEZ	MORENO	3	1	A A I A A A I A A		8	2	
02	RC	1117460782	HEMBERZON	YUSETH	GAITAN	GAITAN	4	5	A A A A A A A A A		10	0	
03	RC	1117460861	DENNIFER	CELIN	RODRIGUEZ	AMAYA	3	10	A A A A A A A A A		10	0	
04	RC	1117461025	HEDDYO	FAMNIK	GARCIA	DIAZ	2	3	A A A A A A A A A		10	0	
05	RC	1117461046	HANNA	MELISSA	MARIN	ROMERO	2	1	A A A A A A A A A		10	0	
06	RC	1117461101	JOE	STIVEN	MORENO	MACABARE	1	9	A A A A A A A A A		10	0	
07	RC	1117461113	DAISON	IVAN	MALPICA	GAITAN	1	11	A A A A A A A A A		10	0	
08	RC	1117461128	FERSON	YAMIT	GAITAN	DIAZ	1	9	A A A A A A A A A		10	0	
09	RC	1222131027	JHIRET	ALEXANDRA	MALPICA	RODRIGUEZ	4	7	A A A A A A A A A		10	0	
10	RC	1222138890	DAELYN	YARETZI	GAITAN	RODRIGUEZ	1	8	A A A A A A A A A		10	0	
11	RC	1117460725	YEICO	JOSE	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	4	8	A A A A A A A A A		10	0	
12	RC	1222142091	ZAID	JULIAN	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	0	5	A A A A A A A A A		10	0	
13	RC	1117461001	ERIK	EMIR	LARA	MACABARE	2	4	A A A A A A A A A		10	0	
14	CC	30020947	MIRTHA	AZALIA	RODRIGUEZ		39	1	A A A A A A A A A		10	0	
15	RC	1047363198	SALOME		CHARRIS	BUELVAS	4	9	A A A A A A A A A		10	0	
16	CC	1118648077	CARMEN	EDILIA	RODRIGUEZ		36	11	A A A A A A A A A		10	0	
17	CC	1117459173	LUBIS	GRICELA	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	34	6	A A A A A A A F A		10	0	
18													
19													
20										TOTAL	182		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	1
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	13
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

COORDINADORA/TA

Juan Isidro R
RESPONSABLE DE GRUPO

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 REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F4.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT: [redacted]
NUMERO DE CONTRATO: [redacted]
MES: NOVIEMBRE
AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCION: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCION: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

IDENTIFICACION
Regional: CASANARE
Nombre Agente Educativo (a): LURDES MARLE UMEJE PONJAN
Codigo CUENTAME UDS: 852000103436
Direccion UDS: CAÑO MOCHUELO
Centro Zonal: PAZ DE ARIPORO
CC: 1006336585
Municipio: PAZ DE ARIPORO
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atencion: GUAFILLAL
Teléfono UDS: 3506086578
Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																							ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1117461246	MARTHA	SOFIA	PAICHA	TADA	0	9		A		A		A	A		A	A	A	A		A	A								10	0	
02	RC	1115870345	IVAN	JOSE	TADA	WAYEM	0	4		A		A		A	A		A	A	A	A		A	A								10	0	
03	RC	1222141895	JAIRO	ALEXIS	WAYEN	PONJA	0	6		A		A		A	A		I	I	I	I		I	I								4	6	
04	RC	1115869357	LUZ	KATERIN	TATAMAJA	SANTANA	1	7		A		A		A	A		A	A	A	A		A	A								10	0	
05	RC	1115869364	YENCY	LUZ	JAPE	PEDKU	2	3		A		A		A	A		A	A	A	A		A	A								10	0	
06	RC	1115869365	FREISI	HERRERA	WAYEM	TADA	2	7		A		A		A	A		A	A	A	A		A	A								10	0	
07	RC	1117460645	WILMER	ZAMIR	SUWADE	SHUMA	5	1		A		A		A	A		A	A	A	A		A	A								10	0	
08	RC	1117460607	LIANA		PAICHA	TADA	5	3		A		A		A	A		A	A	A	A		A	A								10	0	
09	RC	1117460761	NEYMAR		TATAMAJA	SANTANA	5	2		A		A		A	A		A	A	A	A		A	A								10	0	
10	RC	1117460646	LINA	ROSA	PAICHA	TADA	2	11		A		A		A	A		A	A	A	A		A	A								10	0	
11	RC	1117461024	IZAN	GAHEL	RODRIGUEZ	QUITEBE	2	1		A		A		A	A		A	A	A	A		A	A								10	0	
12	RC	1117461054	VANESSA	VALENTINA	WAYEN	PONJA	2	7		A		A		A	A		A	A	A	A		A	A								10	0	
13	RC	1214216605	BEMIS	ARLEY	TATAMAJA	SANTANA	3	3		A		A		A	A		A	A	A	A		A	A								10	0	
14	RC	1117461269	TATIANA		JAPE	PONJA	1	4		A		A		A	A		A	A	A	A		A	A								10	0	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																														TOTAL	134	6	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	13
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) ETA

Lurdes Umeje
RESPONSABLE DE GRUPO

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

3807

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	FR.MO12.PP	28/05/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DO NUESTRA GENTE
DE: 2020 - 2021
NUMERO DE CONTRATO: 8000000351
MES: NOVIEMBRE
AÑO: 2020
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

IDENTIFICACIÓN
Regional: GUAJIRA
Nombre Agente Educativo (a): Wilson Mairet Tabu Kapkalira
Codigo CUENTAME UDS: 8625000133194
Direccion UDS: CAMPO MOCHUELO

Centro Zonal: PAZ DE ARIPORO
Municipio: PAZ DE ARIPORO
CC: 1096558136
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SAN JOSE 1
Telefono UDS:

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1115867304	ROLFI	DANIEL	MEYA	TOOHSI	4	10	A	A	AF	AA	AA	AA																	20	0	
02	RC	1115867979	JIMMY	LEANDRO	KUETSI	DIKUSI	4	8	A	AA	AF	AA	AF																		20	0	
03	RC	1115867992	YAIDY	VANESA	CHENA	AUDA	5	2	A	AA	AF	AA	AA																		20	0	
04	RC	1115868602	OMAR	FERMIN	KEBO	JUTUBODI	3	2	A	AA	AA	AA	AA																		20	0	
05	RC	1115868610	YEDI	JULIANA	WUETSI	MASA	3	4	A	AA	AA	AA	AA																		20	0	
06	RC	1115869366	JENNY	YAXENY	MASIWAR	ICHOOCOO	2	3	A	AA	AA	AA	AA																		20	0	
07	RC	1117460649	YANNY	ESTEFANI	TUDUPIAL	ICHOOCOO	6	1	A	A	AA	AA	AA																		20	0	
08	RC	1117460696	THALIA	LISBETH	IKJO	KADABO	4	11	A	AA	AA	AA	AA																		20	0	
09	RC	1117460844	HALIM	NAIR	KABADO	MASA	3	11	A	AA	AA	AA	A																		20	0	
10	CC	1132009137	ALBA	TERESA	BADUSI	MADETSI	37	5	A	AA	A	AA	AA																		20	0	
11	RC	1117460995	HOSMAN	YEGIT	PJEPJEDI	MADWA	2	6	F	A	FA	A	AA																		20	0	
12	RC	1117461019	LISAIRA	DUSENEIBA	WATIRA	WEMOBIA	2	5	A	AF	F	AA	AA																		20	0	
13	RC	1117461055	GREISY	NICOL	KANORI	JASESA	2	6	A	AA	A	AA	AA																		20	0	
14	RC	1117461184	BRENDA	CAROLINA	MAWEBA	APJEDI	1	4	A	A	AA	AA	AA																		20	0	
15	RC	1117461195	ISAMARY	SOFIA	KUETSI	KJOKJODI	1	5	A	AA	AI	II	II																		15	5	
16	RC	1117461196	YOLMAN	REINALDO	WAMADAWI	KAUYADI	1	4	A	AF	AA	AA	AA																		20	0	
17	RC	1222133802	NERY	MARLEY	JODDIN	YOPI	3	8	A	AA	AA	AA	AA																		20	0	
18	RC	1222139023	LUISA	MILEYDI	POPO	JUYENI	1	7	A	AA	AA	AA	AA																		20	0	
19	RC	1236438360	HANER	YESID	KADABO	IKJO	5	4	A	AA	AA	AA	AF																		20	0	
20	RC	1115869843	DENAIDA	YISEO	MASA		1	1	A	AA	AA	AA	AA																		20	0	
																													TOTAL		95	5	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	22
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

COORDINADOR(A) SA

Wilson Tabu
RESPONSABLE DE GRUPO

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

3808

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT: _____ NUMERO DE CONTRATO: _____
MES: _____ AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

IDENTIFICACION
Regional: _____ CASANARE
Nombre Agente Educativo (a): Wilson Mañak Toloi Kajkumia
Codigo CENTAME UDS: 6525080CDIM
Direccion UDS: _____ CAÑO MOCHUELO

Hoja ___ de ___
Centro Zonal: PAZ DE ARIPORO
Municipio: PAZ DE ARIPORO
CC: 1006558138
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SAN JOSE 1
Telefono UDS:

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1117461279	CARMEN ZORAIDA	NOTSIWA	TOBU	CHENA	0	5		10	6	
02	SD	SD	HIJA DE MARIA	LOURDES	DOWATSI	MAHEBA	0	9		10	0	
03	RC	1115809881	DILENIA	MARLENI	YOPI		1	0		10	0	
04	RC	1117461321	BESY	MICAELA	KEBO	JUTUBODI	0	0		10	0	
05	RC	1117460712	LUISA	ELIANA	WUETSI	MASA	4	10		10	0	
06	CC	1151188412	DORELYS	MEYA	AUDA		18	11		10	0	
07												
08												
09												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
										TOTAL	60	0

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	22
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	2

FIRMA AGENTE EDUCATIVA

Wilson Toloi
RESPONSABLE DE GRUPO

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

3809

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: COMFIACUNDI PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT: 900859384 NUMERO DE CONTRATO: 8588888201
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2021
MODALIDAD DE ATENCION: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCION: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO I

IDENTIFICACION Hoja ___ de ___
Regional: CASANARE Centro Zonal: PAZ DE ARIPORO Municipio: PAZ DE ARIPORO
Nombre Agente Educativo (a): Alexander Muñoz Kaibo Sonjoe CC: 1006229140
Codigo CUENTAME UDS: 95JS003132043 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SAN JOSE 2
Direccion UDS: CAÑO MOCHUELO Telefono UDS:

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																												
01	RC	1222141698	LUIZ	KELBER	MUTSAYA	KADABO	0	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A											10	0	
02	RC	1117461323	DELIA	KAZZARY	TOBU	DUMA	0	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A											10	0	
03	RC	1115888606	MARIA	CECILIA	TOBU	JONAIDA	3	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A											10	0	
04	RC	1115888637	BABI	DISNEY	BOTSOKI	DIKUSI	3	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A											10	0	
05	RC	1115869372	GENYER	HERNANDO	KADABO	IKJO	2	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A											10	0	
06	RC	1115869375	SINDI	MEGAN	DOWATSI	KUTSI	2	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A											10	0	
07	RC	1117460775	FLAINER	RUBIANO	WAMADAWI	KAUYADI	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A											10	0	
08	RC	1117460778	BRYITH	NJUITSIWA	TAWADI	BADUSI	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A											10	0	
09	RC	1147695195	JAIRO	YOEL	WAMADAWI	DOWATSI	4	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A											10	0	
10	RC	1147695196	HANA	SHARIT	UDOTO	JOSBELINE	4	9		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A											10	0	
11	RC	1147695197	HIMER	ALDRUBAR	DEIWA	MADI	3	10		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A											10	0	
12	RC	1147695201	OMAR	EUGENIO	DOWATSI	KUTSI	5	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A											10	0	
13	RC	1147695203	YENNIFER	MARIANA	MADI	TOBU	3	8		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A											10	0	
14	RC	1147695205	DARYX	YISELDY	KAUYADI	MAWEBA	3	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A											10	0	
15	RC	1214216936	NEYI	FERNANDA	TAWADI	BADUSI	2	8		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A											10	0	
16	RC	1214216938	HELKIN	MAWODI	DEIWA	MADI	2	9		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A											10	0	
17	RC	1222119010	NILSON	ALEXIS	JUTUBODI	MAWEBA	1	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A											10	0	
18	RC	1222139891	JEFERSON	JAIR	MAWEBA	WADWA	1	8		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A											10	0	
19	RC	1222139383	LETHY	MARIA	IKJO	TAWADI	1	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A											10	0	
20	RC	1117461269	LUIS	ANTONIO	UDOTO	JOSBELINE	1	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A											10	0	
																														TOTAL	200	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	23
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

COORDINADOR(A) ZONAL/ERA

Alexander Kaibo.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

3810

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT: NOMBRE O
MES: NOVIEMBRE
MODALIDAD DE ATENCION:
SERVICIO DE ATENCION:
NUMERO DE CONTRATO:
AÑO: 2022
PROPIA E INTERCULTURAL
MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

IDENTIFICACION
Regional: CASANARE
Nombre Agente Educativo (a): Alexander Muñoz Fabri Burgos
Codigo CUENTAME UDS:
Direccion UDS: CAÑO BOCHUELO
Centro Zonal: PAZ DE ARIPORO
CC:
Municipio: PAZ DE ARIPORO
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atencion: SAN JOSE 2
Telefono UDS:
Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1222139438	NEIMAR	YESID	POPO	JUYENI	1	6		A		A		A	A		A	A	A		A	A										10	0	
02	RD	1117461253	CRISTOFER	LIAM	LOMBANA	ICHOCOCO	0	9		A		A		A	A		A	A	A		A	A										10	0	
03	RC	1222142282	ASLI	YESENIA	TOBU	KAPUTSINA	0	4		A		A		A	A		A	A	A		A	A										10	0	
04	RC	1236438369	JOJAN	ARBENIS	KUETSI	POPO	5	3		A		A		A	A		A	A	A		A	A										10	0	
05	RC	1222130272	LUCY	CARMELIA	MADEO	TOBU	4	10		A		A		A	A		A	A	A		A	A										10	0	
06	CC	1149191754	SAMPERA	SEPIA	POPO	JUYENI	29	1		A		A		A	A		A	A	A		A	A										10	0	
07																																		
08																																		
09																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	60	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2.
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	23.
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1.

COORDINADORA/ESA

Alexander Muñoz
RESPONSABLE DE GRUPO

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 REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	29/05/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT: 900692804-6
NUMERO DE CONTRATO: 85000000021
MES: OCTUBRE
AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

IDENTIFICACION
Regional: CASANARE
Nombre Agente Educativo (a): Miguel Tobu Kadosi
Codigo CUENTAME UDS: 85125114000
Dirección UDS: CAÑO MOCHUELO
Centro Zonal: PAZ DE ARIPORO
Municipio: PAZ DE ARIPORO
CC: 1115862485
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SAN JOSE 3
Teléfono UDS:
Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES
01	RC	1117461178	DANITZA		GUACARAPARE	OENWA	1	3
02	CC	1115852434	MAGNOLIA		TAWA	ICHODODO	17	7
03	RC	1115869871	EMILY	DELFINA	CHAMARRAVI	MUTSAYA	1	0
04	RC	1115869847	DARWIN	FELIPE	AUDA	TODESI	1	1
05	RC	1029408025	PEDRO	LUIS	TOBU	MADI	4	2
06	RC	1115867307	DENIS	MARIA	TOBU	MAYEI	4	11
07	RC	1115867489	HELMAN	EWEI	JODOM	POPO	4	8
08	RC	1115867555	JUAN	PABLO	KANOPI	JASEBA	4	10
09	RC	1115868608	DANIER	FRAIN	MAWEBA	APJEDI	3	3
10	RC	1115869373	JENCY	JURISABEL	TINEWA	KJOKJODI	1	9
11	RC	1115869376	YEISIN	EDARWIN	KJOKJODI	DOWATSI	2	0
12	RC	1117460661	DIDIER	JAMES	TAWADI	WATIBA	5	1
13	RC	1117460780	DENILSA	MASA	PJEPJEDI	WETSI	4	5
14	RC	1117461172	DAYEXI	YURANI	WETSI	APJEDI	1	3
15	RC	1147095190	KELVER	JOSE	MUTSAYA	CHENA	3	9
16	RC	1147095202	LAURA	VALERIA	GODIWA	KUYAUCHI	4	3
17	RC	1214216932	LEWIS	ANTONIO	MADEO	TOBU	2	9
18	RC	1214216939	DARCY	YULIETH	TOBU	MAYEI	2	6
19	SD		MARIA		MADI	[illegible]	0	2
20	RC	1222142696	YOLANDA	BASEBO	WATIBA	WEMDIBA	0	2

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS

No. de Orden	PRIMERA Lunes	PRIMERA Martes	PRIMERA Miércoles	PRIMERA Jueves	PRIMERA Viernes	SEGUNDA Lunes	SEGUNDA Martes	SEGUNDA Miércoles	SEGUNDA Jueves	SEGUNDA Viernes	TERCERA Lunes	TERCERA Martes	TERCERA Miércoles	TERCERA Jueves	TERCERA Viernes	CUARTA Lunes	CUARTA Martes	CUARTA Miércoles	CUARTA Jueves	CUARTA Viernes	QUINTA Lunes	QUINTA Martes	QUINTA Miércoles	QUINTA Jueves	QUINTA Viernes	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
02			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
03			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
04			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
05			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
06			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
07			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
08			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
09			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
10			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
11			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
12			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
13			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
14			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
15			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
16			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
17			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
18			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
19			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
20			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
TOTAL																										200	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	21
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

COORDINADOR(A) EA

Miguel Tobu Kadosi
RESPONSABLE DE GRUPO

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 REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT: [illegible]
NUMERO DE CONTRATO: [illegible]
MES: OCTUBRE
AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCION: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCION: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

IDENTIFICACION
Regional: CASANARE
Centro Zonal: PAZ DE ARIPORO
Municipio: PAZ DE ARIPORO
Hoja ___ de ___
Nombre Agente Educativo (a): Miguel Tobo Kadosi
CC: 1115865485
Codigo CUENTAME UDS: 80125114[illegible]
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SAN JOSE 3
Dirección UDS: CAÑO MOCHUELO
Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	1ª L	1ª M	1ª Mi	1ª J	1ª V	2ª L	2ª M	2ª Mi	2ª J	2ª V	3ª L	3ª M	3ª Mi	3ª J	3ª V	4ª L	4ª M	4ª Mi	4ª J	4ª V	5ª L	5ª M	5ª Mi	5ª J	5ª V	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	CC	1006559133	CLAUDIA	TJAMONA	TAWADI	WATIBA /	24	5			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
02	RC	1236438368	ESNEDA	MAYEBA	WEMOTBA	MADEO /	5	4			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
03	RC	1115867086	JEIMY	ALEJANDRA	YAWA	BODIWA /	5	1			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
04	RC	1115869358	MEIGY	ALEJANDRA	YAWA	BODIWA /	1	8			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
05	CC	1193601261	JOHANA	KADINA	DIKUSI	/	20	1			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
06	RC	1117461286	JHOLDAN	ALFREDO	MASIWAR	CANUTO /	0	7			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
07																																		10	0	
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
TOTAL																																		60	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	27
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

[firma] NOMBRE/FIRMA [illegible]

Miguel Tobu Kadosi
RESPONSABLE DE GRUPO

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 REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FGMO12.PP	29/05/2018
Versión 1	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

UNIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT: NUMERO DE CONTRATO: NUMERO
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 3

IDENTIFICACIÓN
Regional: CASANARE Centro Zonal: PAZ DE ARIPORO Municipio: PAZ DE ARIPORO
Nombre Agente Educativo (a): ALVARO JODOM JENOBONO CC: 1122059132
Codigo CUENTAME UDS: 8526001133267 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atencion: BETANIA
Direccion UDS: CAÑO MOCHUELO Teléfono UDS: 3123371084

Hoja ___ de ___

Nro. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																												
01	RC	1115889849	KIRCIA	KISNEI	YOPI	JAPE	1	2			A		A	A	A			A	A	A			A	A									10	0	
02	RC	1222141384	MARIA	SARI	YOPI	JEDPACHA	0	9			A		A	A	A			A	A	A			A	A									10	0	
03	RC	1222142352	YUREIDY	ALEXSANDRA	MASIWAR	PJEPJEDI	0	4			A		A	A	A			A	A	A			A	A									10	0	
04	RC	1117461269	ROISER	JIRALDO	WAJOPJE	PACHA	0	6			A		A	A	A			A	A	A			A	A									10	0	
05	RC	1115870340	NEIMAR	YESID JOMPE	WAKJI	TARICHA	0	4			A		A	A	A			A	A	A			A	A									10	0	
06	RC	1115865575	LICENIA	YEIDA	YOPI	JAPE	4	4			A		A	A	A			A	A	A			A	A									10	0	
07	RC	1115867294	ANYELA	XIOMARA	WAKJI	TARICHA	5	1			A		A	A	A			A	A	A			A	A									10	0	
08	RC	1115867259	ARLEY	DUMETEI	WAKJI	MASIWAR	4	10			A		A	A	A			A	A	A			A	A									10	0	
09	RC	1115867969	HILMA	YOBANORY	JUITEYA	MAWEBA	3	11			A		A	A	A			A	A	A			A	A									10	0	
10	RC	1115867990	JULIO	MASADITO	JODOM	MASIWAR	4	2			A		A	A	A			A	A	A			A	A									10	0	
11	RC	1115867991	HELMAN	DIOMEDES	YOPI	JAPE	4	5			A		A	A	A			A	A	A			A	A									10	0	
12	RC	1115868603	ANDERSON	TSOKANEY	JODON	WAKI	3	0			A		A	A	A			A	A	A			A	A									10	0	
13	RC	1115868611	DENNYZ	YULIETH IBAYA	MASIWAR	DIKLISI	3	4			A		A	A	A			A	A	A			A	A									10	0	
14	RC	1115869284	ERICK	LIBARDO KUBARI	DUMA	MASIWAR	2	1			A		A	A	A			A	A	A			A	A									10	0	
15	RC	1115869363	SANDRA	YOZABET	JODOM	MASIWAR	1	11			A		A	A	A			A	A	A			A	A									10	0	
16	RC	1115869363	DANIELA	TIBAY	WAKJI	MASIWAR	2	6			A		A	A	A			A	A	A			A	A									10	0	
17	RC	1115869374	MAICOL	DAVID	MASIWAR	JEDPACHA	1	11			A		A	A	A			A	A	A			A	A									10	0	
18	RC	1115869874	SINDY	DANEYDOMA	ODAYA	YOPI	1	2			A		A	A	A			A	A	A			A	A									10	0	
19	RC	1117461058	EVER	ADELMO WEIDUN	WAKJI	JODOM	2	1			A		A	A	A			A	A	A			A	A									10	0	
20	RC	1117461188	KENER	YOZABETH	YOPI	JONAIDA	1	6			A		A	A	A			A	A	A			A	A									10	0	
																															TOTAL	200	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	25
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

90

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FS.MO12.PP	28/06/2018
Version 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Publica

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT: _____ NUMERO DE CONTRATO: _____
MES: _____ NOVIEMBRE _____ AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCION: _____ PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

IDENTIFICACIÓN
Regional: CASANARE
Centro Zonal: PAZ DE ARIPORO
Municipio: PAZ DE ARIPORO
Nombre Agente Educativo (a): ALVARO JODOM JENOBONO
CC: 1122209102
Codigo CUENTAME UDS: 8525001333B2
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atencion: BETANIA
Dirección UDS: CAÑO MOCHUELO
Teléfono UDS: 3123371084

Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1147695194	ITRA	YORELY	MASIWAR	JEDPACHA	4	0	A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A		10	0	
02	RC	1222129719	MONICA	GISELA	JAPE	KOTE	5	3	A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A		10	0	
03	RC	1222129833	CARLOS	MASIKEI	JODOM	POPO	5	3	A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A		10	0	
04	RC	1222130275	ALVARO	NOMEL	JODOM	WAKJI	4	10	A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A		10	0	
05	RC	1222130802	ANYI	DALIA	YOPI	YOPI	4	7	A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A		10	0	
06	RC	1236438364	YILMER	STIVEN	JEDPACHA	WAMADAWI	5	5	A A A	A A A A A	D A A A D	A A A A A		10	0	
07	RC	1236438371	KAREN	ANDREA	WAKJI	YOPI	5	8	A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A		10	0	
08	SD	SD	PABLO		KOTSADA	JONADA	0	1	A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A		10	0	
09																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
														TOTAL	50	0

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	25
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

8

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

PLMO12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT: 804004554 NUMERO DE CONTRATO: 8000000201
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2020
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

IDENTIFICACION
Regional: CASANARE Centro Zonal: PAZ DE ARIPORO Municipio: PAZ DE ARIPORO
Nombre Agente Educativo (a): ANDERSON JOROPA RODRIGUEZ CC: 1115728670
Codigo CUENTAME UDS: 8025000133039 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atencion: QUINTO PATIO - TOPOCHINLES
Direccion UDS: CAÑO MOCHUELO Telefono UDS: 3116645787

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	SD	SD	PEDRO		ZAPATA	PANEBO	1	2		A A A A A A A A A A	10	0	
02	SD	SD	EDILBERTO		MITEILA	PANEBO	0	7		A A A A A A A A A A	10	0	
03	SD	SD	CARLOS		RUIZ	ZAPATA	0	10		A A A A A A A A A A	10	0	
04	RC	1115869567	GREIDI	FLORINDA	CHAMARRAVI	GONZALEZ	1	10		A A A A A A A A A A	10	0	
05	RC	1117460719	YINNA	MARIA	RAMIREZ	ZAPATA	4	8		A A A A A A A A A A	10	0	
06	RC	1117460963	LUIS	OMAR	RAMIREZ	ZAPATA	3	5		A A A A A A A A A A	10	0	
07	TI	1151188387	TATIANA		LARA	ZAPATA	13	9		A A A A A A A A A A	10	0	
08	RC	1117461069	LUZ	PAOLA	GAITAN	ZAPATA	2	6		A A A A A A A A A A	10	0	
09	RC	1127395338	CARLOS	JAIR	GAAITAN	CEPEDA	3	5		A A A A A A A A A A	10	0	
10	RC	1148559957	WILDER	FERNANDO	ROJAS	RUIZ	5	0		A A A A A A A A A A	10	0	
11	RC	1214216929	JUAN	SEBASTIAN	CHAMARRAVI	ZAPATA	2	7		A A A A A A A A A A	10	0	
12	RC	1236438369	CRISTIAN		CHAMARRAVI	ZAPATA	5	4		A A A A A A A A A A	10	0	
13	RC	1115870339	DARWIN	MIGUEL	ZAPATA	PANEBO	1	3		A A A A A A A A A A	10	0	
14	SD	SD	HIJA	DE MILDRED	CHAMARRAVI	LINARE	4	1		A A A A A A A A A A	10	0	
15													
16													
17													
18													
19													
20													
										TOTAL	140	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	13
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

COORDINADOR(A) EA

Anderson P.J.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

(14)

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	FE.MO12.PP	29/06/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT: _____ NUMERO DE CONTRATO: _____
MES: _____ NOVIEMBRE _____ AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCION: _____ PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

IDENTIFICACIÓN
Regional: CASANARE
Nombre Agente Educativo (a): LA ADELA BARRIAS MARIA VOLVO
Codigo CUENTAME UDS: 852500013347
Direccion UDS: CAMO MOCHUELO

Centro Zonal: PAZ DE ARIPORO
CC: 1006559130
Municipio: PAZ DE ARIPORO
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atencion: ESMERALDA 1
Teléfono UDS: 3224680402

Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																								
									PRIMERA						SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA				
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																											
01	RC	1117461219	HECTOR	RIVERI	MESA	NEYA	0	11		A		A	A		A	A		A	A												10	0	
02	RC	1117461220	EDIN	CHAR	MESA	PERDOMO	1	0		A		A	A		A	A		A	A												10	0	
03	RC	1117461320	YEIKOL	EMILIO	RODRIGUEZ	NEYA	0	10		A		A	A		A	A		A	A												10	0	
04	RC	1029410661	ANYELA	MARIANA	CAMPOS	VALDERRAMA	1	2		A		A	A		A	A		A	A												10	0	
05	RC	1029410670	BRENDER	DILMAR	PERDOMO	CAMPO	1	2		A		A	A		A	A		A	A												10	0	
06	RC	1115869380	MARIA	DEL CARMEN	MITEILA	OROBOTO	2	9		A		A	A		A	A		A	A												10	0	
07	RC	1117460772	YIBER	MANUEL	QUINTERO	MESA	4	10		A		A	A		A	A		A	A												10	0	
08	RC	1117460796	SANDY	DANIELA	VALDERRAMA	MADEO	4	8		A		A	A		A	A		A	A												10	0	
09	RC	1117460819	EUDER		LARA	PERDOMO	4	1		A		A	A		A	A		A	A												10	0	
10	RC	1117460948	ESNEIDER	ANDERSON	LARA	PERDOMO	3	4		A		A	A		A	A		A	A												10	0	
11	RC	1125553889	JEIMY	DANITZA	LARA	QUINTERO	1	0		A		A	A		A	A		A	A												10	0	
12	RC	1147895153	YAC	MAIKEL	LARA	CAMPO	3	7		A		A	A		A	A		A	A												10	0	
13	RC	1148959956	DAYELIS		QUINTERO	CAMPO	4	11		A		A	A		A	A		A	A												10	0	
14	RC	1214216926	JHOYMI	CLARENA	BARRIOS	CAMPO	3	2		A		A	A		A	A		A	A												10	0	
15	RC	1214216927	HAROLD	EMAD	QUINTERO	MESA	3	0		A		A	A		A	A		A	A												10	0	
16	RC	1222131254	MERLIS		LUCAS	QUINTERO	4	5		A		A	A		A	A		A	A												10	0	
17	RC	1222131651	CRISTIAN	ERINSON	PEÑA	CAMPO	4	3		A		A	A		A	A		A	A												10	0	
18	RC	1117461250	ZARETH	ESTEFANI	MALPICA	PERDOMO	1	2		A		A	A		A	A		A	A												10	0	
19	RC	1117461319	MARBIS	YURBEL	LARA	CAMPO	1	2		A		A	A		A	A		A	A												10	0	
20	CC	1006559130	LAUDICE	BADWAND	MADEO	SIBOYO	23	8		A		A	A		A	A		A	A												10	0	
																														TOTAL	200	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	19
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

COORDINADOR(A) EA

LAUDICE MADEO SIBOYO
RESPONSABLE DE GRUPO

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

20

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FS.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Publica

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ CORPORACION PARA LA PROGRESO DE NUESTRA GENTE
NIT: _____ NUMERO DE CONTRATO: _____
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

IDENTIFICACIÓN
Regional: CASANARE Centro Zonal: PAZ DE ARIPORO Municipio: PAZ DE ARIPORO Hoja ___ de ___
Nombre Agente Educativo (a): EDILBERTO QUINTERO CAMPO CC: 1133209257
Codigo CUENTAME UDS: 8525114836 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atencion: ESMERALDA 2
Dirección UDS: CAÑO MOCHUELO Telefono UDS: 3133259478

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																						
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1117461202	HUGO	JOSUE	SUAREZ	PERDOMO	1	2	A		A	A		A	A	A		A	A	A		A	A									10	0	
02	RC	1222142363	LILIA	MARLEIDY	PERDOMO	TRUJILLO	0	4	A		A	A		A	A	A		A	A	A		A	A									10	0	
03	RC	1125554865	DILAN	JESUS	VALDERRAMA	MESA	0	8	A		A	A		A	A	A		A	A	A		A	A									10	0	
04	RC	1117461259	ARELYS	ELISABETH	PEÑA	PERDOMO	0	8	A		A	A		A	A	A		A	A	A		A	A									10	0	
05	SD	SD	CARLOS		PERDOMO	CAMPO	0	0	A		A	A		A	A	A		A	A	A		A	A									10	0	
06	RC	1127393942	REGADIEL		SARMIENTO	MESA	4	10	A		A	A		A	A	A		A	A	A		A	A									10	0	
07	RC	1115869359	VIVIANA	NIKOL	RODRIGUEZ	NEYA	4	7	A		A	A		A	A	A		A	A	A		A	A									10	0	
08	RC	1115869361	YEIMER	EDILSON	QUINTERO	CAMPO	1	7	A		A	A		A	A	A		A	A	A		A	A									10	0	
09	RC	1115869361	DUMAR		PERDOMO	CAMPO	3	2	A		A	A		A	A	A		A	A	A		A	A									10	0	
10	RC	1117460942	ANGELICA	DAYANA	MESA	GAITAN	3	7	A		A	A		A	A	A		A	A	A		A	A									10	0	
11	RC	1117461050	RADAMEL		MESA	PERDOMO	2	4	A		A	A		A	A	A		A	A	A		A	A									10	0	
12	RC	1117461063	MAIDY	THALIA	MESA	VALDERRAMA	2	0	A		A	A		A	A	A		A	A	A		A	A									10	0	
13	RC	1117461093	LESLI	KAROLINA	PEÑA	VALDERRAMA	1	10	A		A	A		A	A	A		A	A	A		A	A									10	0	
14	RC	1117461173	YEIDER	ANIBAL	MESA	PEÑA	1	5	A		A	A		A	A	A		A	A	A		A	A									10	0	
15	RC	1125553877	RUBIEL		PANEBO		1	2	A		A	A		A	A	A		A	A	A		A	A									10	0	
16	RC	1117461287	DAVINSON		PEÑA	QUINTERO	1	4	A		A	A		A	A	A		A	A	A		A	A									10	0	
17	RC	1214216830	NARLY		PERDOMO	PEÑA	2	11	A		A	A		A	A	A		A	A	A		A	A									10	0	
18	RC	1222130652	EVELYN	THALIANA	GUTIERREZ	GAITAN	4	8	A		A	A		A	A	A		A	A	A		A	A									10	0	
19	CC	1006559124	ALEIDA		MESA	PERDOMO	24	0	A		A	A		A	A	A		A	A	A		A	A									10	0	
20	RC	1214471004	MARLY	YULIANA	SARMIENTO	MESA	2	3	A		A	A		A	A	A		A	A	A		A	A									10	0	
																													TOTAL		200		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	17
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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	F6.MO12.PP	29/05/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
	FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT: 900485366-6
MES: NOVIEMBRE
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2
NUMERO DE CONTRATO: 85000502021
AÑO: 2020

IDENTIFICACIÓN
Hoja ___ de ___
Regional: CASANARE
Centro Zonal: PAZ DE ARIPORO
Municipio: PAZ DE ARIPORO
Nombre Agente Educativo (a): EDILBERTO QUINTERO CAMPO
CC: 1133209027
Código CUENTAME UDS: 85250114063
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESMERALDA 2
Dirección UDS: CAÑO MOCHUELO
Teléfono UDS: 3132350478

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES: PRIMER NOMBRE	NOMBRES: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	PRIMERA: LUNES	PRIMERA: MARTES	PRIMERA: MIERCOLES	PRIMERA: JUEVES	PRIMERA: VIERNES	SEGUNDA: LUNES	SEGUNDA: MARTES	SEGUNDA: MIERCOLES	SEGUNDA: JUEVES	SEGUNDA: VIERNES	TERCERA: LUNES	TERCERA: MARTES	TERCERA: MIERCOLES	TERCERA: JUEVES	TERCERA: VIERNES	CUARTA: LUNES	CUARTA: MARTES	CUARTA: MIERCOLES	CUARTA: JUEVES	CUARTA: VIERNES	QUINTA: LUNES	QUINTA: MARTES	QUINTA: MIERCOLES	QUINTA: JUEVES	QUINTA: VIERNES	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	SD	SD	JONEFER	NECTALI	MITEILA	/	0	5			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
02																																				
03																																				
04																																				
05																																				
06																																				
07																																				
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
TOTAL																																		10	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	17
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

COORDINADOR(A) ES

RESPONSABLE DE GRUPO

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	F6.MO12.PP	29/05/2018
	FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT: [illegible]
NUMERO DE CONTRATO: [illegible]
MES: NOVIEMBRE
AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCION: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCION: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

IDENTIFICACIÓN
Hoja ___ de ___
Regional: CASANARE
Centro Zonal: PAZ DE ARIPORO
Municipio: PAZ DE ARIPORO
Nombre Agente Educativo (a): JORGE YOLI PERDOMO CAMPO
CC: [illegible]
Codigo CUENTAME UDS: 85250115[illegible]
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESMERALDA 3
Dirección UDS: CAÑO MOCHUELO
Teléfono UDS: [illegible]

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	PRIMERA Lunes	PRIMERA Martes	PRIMERA Miércoles	PRIMERA Jueves	PRIMERA Viernes	SEGUNDA Lunes	SEGUNDA Martes	SEGUNDA Miércoles	SEGUNDA Jueves	SEGUNDA Viernes	TERCERA Lunes	TERCERA Martes	TERCERA Miércoles	TERCERA Jueves	TERCERA Viernes	CUARTA Lunes	CUARTA Martes	CUARTA Miércoles	CUARTA Jueves	CUARTA Viernes	QUINTA Lunes	QUINTA Martes	QUINTA Miércoles	QUINTA Jueves	QUINTA Viernes	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	TI	1133209084	MARIBEL		VALDERRAMA	MESA	17	10			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
02	SD	SD	CULDEMAR		PEÑA	PERDOMO	1	6			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
03	RC	1222142155	FRANK	YOSTIN	PERDOMO	MESA	0	5			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
04	SD	SD	HIJA	DE DEYSI	SIBOYO	MAPURI	0	10			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
05	RC	1117461067	JHON	JAIR	PEÑA	ORTIZ	3	3			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
06	RC	1117460643	YUNG	ELMER	PEÑA	VALDERRAMA	5	1			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
07	RC	1214216825	YASIR		PEÑA	VALDERRAMA	3	1			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
08	SD	SD	HIJO	DE MAGUELY	PEÑA	ORTIZ	0	5			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
09	RC	1029410666	BERSY	LUZ	QUINTERO	CAMPO	1	2			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
10	RC	1041997213	ALAN	THOMAS	NAVARRO	RODRIGUEZ	4	7			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
11	RC	1117460664	HUVER	GABRIEL	PEÑA	PERDOMO	5	1			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
12	RC	1117460746	EIDY	CHARLENE	CAMPOS	VALDERRAMA	4	7			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
13	RC	1117460795	DRAXLER	GRESMAN	MESA	PEÑA	5	0			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
14	RC	1117460867	JHONATAN	ESNEIDER	MESA	PEÑA	3	4			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
15	RC	1117460916	KMER	YESID	RODRIGUEZ	BASTIDAS	3	2			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
16	RC	1117461197	JESUS	ENRIQUE	AZUAJE	MITELA	1	2			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
17	RC	1148959952	EDWAR	DANILO	SWANDE	PERDOMO	4	10			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
18	RC	1214216928	GELDER		SWANDE	PERDOMO	2	10			A		A	A	A		A	A	A	A		A	A											10	0	
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	180	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	16
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

COORDINADOR(A) EA — RESPONSABLE DE GRUPO

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

3820

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT: _____ NUMERO DE CONTRATO: _____
MES: _____ NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

IDENTIFICACION
Regional: CASANARE
Nombre Agente Educativo (a): BERNARDO SALAZAR
Codigo CUENTAME UDS: 8525000139001
Direccion UDS: CAÑO MOCHUELO
Centro Zonal: PAZ DE ARIPORO
CC: 1005158024
Municipio: PAZ DE ARIPORO
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MEREY 1
Telefono UDS: 3136538035
Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	SD	SD	ADRIANA		KOKORNE	SALAZAR	0	11	A A A A A	A A A A A	A A A A A			19	0	
02	RC	1222142054	LUZEIDY		FLOREZ	ANDUEZA	0	5	A A A A A	A A A A A	A A A A A			20	0	
03	SD	SD	HUA	CAROLINA	MATEM	PEMKUIBA	0	9	A A A A A	A A A A A	A A A A A			20	0	
04	RC	1115869369	KENEL	SOFIA	SANTANA	YAPUBE	2	1	A A A A A	A A A A A	A A A A A			20	0	
05	RC	1115869379	JOHAN	ANDRES	MATEM	FLOREZ	1	11	A A A A A	A A A A A	A A A A A			20	0	
06	RC	1115869388	NELLY		FLOREZ	SANTANA	1	9	A A A A A	A A A A A	A A A A A			19	0	
07	RC	1157460717	JESUS	YOMESY	SANTANA	PEMKUIBA	5	3	A A A A A	A A A A A	A A A A A			20	0	
08	RC	1117460790	CLAMER	CESARIN	TSUMEDA	SALAZAR	5	6	A A A A A	A A A A A	A A A A A			20	0	
09	RC	1125553770	KEVIN	SANTIAGO	CUBILLOS		1	10	A A A A A	A A A A A	A A A A A			20	0	
10	RC	1117460914	YANDRI	KATERINE	MATEM	FLOREZ	3	2	A A A A A	A A A A A	A A A A A			20	0	
11	RC	1125553858	SANTIAGO		MATEM	MURI	1	3	A A A A A	A A A A A	A A A A A			20	0	
12	RC	1117461171	DEIVER	NORVEY	MURI	PEMTATU	1	7	A A A A A	A A A A A	A A A A A			20	0	
13	TI	1151188314	LUISA	YORLENY	YAPUBE	MUJOEWAMUMU	12	11	A A A A A	A A A A A	A A A A A			20	0	
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
														TOTAL	140	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	11
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

COORDINADOR(A) ICA

Bernardo Salazar
RESPONSABLE DE GRUPO

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

13

3821

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FI.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT: 900485309-9 NUMERO DE CONTRATO: 3000000521
MES: _____ NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

IDENTIFICACIÓN
Regional: CASANARE Centro Zonal: PAZ DE ARIPORO Municipio: PAZ DE ARIPORO
Nombre Agente Educativo (a): ELENA TADA YAPUBE CC: 1007661535
Código CUENTAME UDS: 8525814634 Nombre Unidad de Servicio Unidad de Atención: MEREY 2
Dirección UDS: CAÑO MOCHUELO Teléfono UDS: 3203346512

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1117461247	JOSE	ALEX	MATEM	TADA	0	9		19	0	
02	RC	1115869370	HILDA	MARITZA	SANTANA	PEMKJUBA	2	0		19	0	
03	RC	1115869377	ANYI	MARBEL	SALAZAR	EDAPENA	2	0		19	0	
04	RC	1115869378	VIVIANA	RUBIELA	YAPUBE	MATEM	2	7		19	0	
05	RC	1117460710	DAYNY	JULIANA	JIMENEZ	MATEM	4	9		19	0	
06	RC	1117460739	DELCY	YALIZA	SALAZAR	MATEM	4	9		19	0	
07	RC	1117460863	KEVIN	URIEL	SALAZAR	EDAPENA	4	3		19	0	
08	RC	1117460906	JUNIOR	CHAMIR	SANTANA	TSIDENE	3	5		19	0	
09	RC	1117460937	DAINER	ARCE	SALAZAR	MATEM	3	1		19	0	
10	RC	1214216934	JIMMY	OSWALDO	TSUMEDA	SALAZAR	2	5		19	0	
11	RC	1214216937	KENDRY	MAILYN	KOKOPINE	SALAZAR	3	2		19	0	
12	RC	1222138103	WENDY	FERNANDA	TADA	YAPUBE	1	11		19	0	
13	RC	1117460965	PABLO	SEBASTIAN	PEMTATII	MATEM	3	4		19	0	
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
									TOTAL	156	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	13 niños
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

Elena Tada
RESPONSABLE DE GRUPO

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

13

3822

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT: 900460384-8
NUMERO DE CONTRATO: 8930660021
MES: NOVIEMBRE
AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

IDENTIFICACIÓN
Regional: CASANARE
Centro Zonal: PAZ DE ARIPORO
Municipio: PAZ DE ARIPORO
Nombre Agente Educativo (a): JUAN ANTONIO HANDAJANE BARGAS
CC: 1117462384
Codigo CUENTAME UDS: 85200001334115
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CALVARIO
Direccion UDS: CAÑO MOCHUELO
Telefono UDS: 3246757730
Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																										
01	RC	1117461311	SAMIR	RONALDO	LARA	CAMPO	0	5			A			A	A	A			A	A												10	0	
02	RC	1117461288	RENE	YAILSON	MALPICA	RODRIGUEZ	0	7			A			A	A	A			A	A												10	0	
03	SD	SD	HIJO	DE ANA	CAMPO	WAKONE	0	8			A			A	A	A			A	A												10	0	
04	RC	1115869358	CRISTINA	DICELIA	RUIZ	LARA	2	0			A			A	A	A			A	A												10	0	
05	RC	1117460608	LILIANA		LARA	ZAPATA	5	5			A			A	A	A			A	A												10	0	
06	RC	1117460667	ERICA	SOLIN	RUIZ	LARA	5	0			A			A	A	A			A	A												10	0	
07	RC	1117460708	EVER	JESUS	YAGUDUVA	LARA	4	8			A			A	A	A			A	A												10	0	
08	RC	1117460737	MAROL	ELIZABET	YAINCIKJUNE	LARA	5	0			A			A	A	A			A	A												10	0	
09	RC	1117460765	NELLY	PAOLA	RUIZ	LARA	4	3			A			A	A	A			A	A												10	0	
10	RC	1117460797	DERIS	YANUANA	GUTIERREZ	CAMPO	4	3			A			A	A	A			A	A												10	0	
11	RC	1117460824	IRCO	KEVIN JOSE	MANPENA	YAINCIKJUNE	4	0			A			A	A	A			A	A												10	0	
12	RC	1117460841	ELION		UMEJE	LARA	3	11			A			A	A	A			A	A												10	0	
13	RC	1117460864	KAROL	MARBELY	TUDUPIAL	LARA	3	10			A			A	A	A			A	A												10	0	
14	RC	1117460927	KEIMER	MATIAS	MADRID	TUDUPIAL	3	3			A			A	A	A			A	A												10	0	
15	RC	1117460930	DAIRA	MARCELA	ZAPATA	LARA	3	3			A			A	A	A			A	A												10	0	
16	RC	1117461028	DAIRO	COLACHO	MALPICA	RODRIGUEZ	2	8			A			A	A	A			A	A												10	0	
17	RC	1117461038	KEINER	ESTIVEN	MADRID	TUDUPIAL	2	4			A			A	A	A			A	A												10	0	
18	RC	1117461051	MAICOL		JOROPA	LARA	2	3			A			A	A	A			A	A												10	0	
19	RC	1117461070	ELIDA	CATERINE	ZAPATA	LARA	2	3			A			A	A	A			A	A												10	0	
20	RC	1117461090	CAMILA		UMEJE	LARA	2	2			A			A	A	A			A	A												10	0	
																															TOTAL	200	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	1
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	27
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A)

RESPONSABLE DE GRUPO

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

3823

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	FB.MO11.PP	29/05/2015
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT: _____ NUMERO DE CONTRATO: _____
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

IDENTIFICACIÓN
Regional: CASANARE
Nombre Agente Educativo (a): JUAN ALFONSO HERNANDEZ SUAREZ
Código CUENTAME UDS: 85260001134101
Dirección UDS: CAÑO MOCHUELO
Centro Zonal: PAZ DE ARIPORO
CC: 1117460284
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CALVARIO
Teléfono UDS: 3224676730
Municipio: PAZ DE ARIPORO
Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1117461092	BRAIDER	JULIAN	YANCIKULINE	LARA	1	9		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A										10	0	
02	RC	1117461105	LLUNOR	YAMDEL	RUIZ	LARA	2	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A										10	0	
03	RC	1117461120	LEIDY	ALEXA	TUDUPIAL	RODRIGUEZ	1	8		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A										10	0	
04	RC	1117461132	JAMES	AIMAR	LARA	TUDUPIAL	1	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A										10	0	
05	RC	1147695191	YELISA	DANIELA	LARA	ZAPATA	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A										10	0	
06	RC	1222132373	FRANYI	LISBETH	LARA	GARCIA	4	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A										10	0	
07	RC	1222133664	RUDER	FERNEY	TUDUPIAL	RODRIGUEZ	3	8		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A										10	0	
08	RC	1117461252	WILKERSON	YEBRAIN	YAGUIDUVA	LARA	1	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A										10	0	
09																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	

TOTAL 200

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	27
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) Ed

RESPONSABLE DE GRUPO

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

3024

RELACION DE UCA Y RPP ENTREGADOS EN EL MES DE NOVIEMBRE 2022

CONTRATO DE APORTE 85000812022

AGENTES EDUCATIVOS HATOCOROZAL				
ITEN	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	1.193.580.218	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 REFRIGERIOS ENTREGADOS PAZ DE ARIPORO				247
TOTAL COMPLEMENTOS ENTREGADOS				465

3825

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la Información
Pública

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: HATO COROZAL

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA Y ATENCIÓN TURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

RACIÓN: Mensual 8 Vacacional o Reversa: Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA SEDE/UNIDAD: MOCHUELO 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #15 - 36

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 8112500003001

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) Fecha ingreso para la primera entrega de la RP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA (DD/ (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					GESTANTES – LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS ENRIQUECIDAS	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	LENTEJA SECA	PANELA	HARINA	AZÚCAR BLANCA	HUEVO DE GALLINA	SARDINAS EN SALSA	LECHE UHT	ACEITE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL RIESGO BAJO	NO. LOTE	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL RIESGO ALTO	NO. LOTE			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1				04/11/22				X																			TSHOJIA
2				04/11/22				X																			WIRAD
3				04/11/22				X																			Maicny
4				04/11/22				X																			AZTURZ
5				04/11/22				X																			Jirechia
6				04/11/22				X																			DEA
7				04/11/22				X																			Divain
8				04/11/22				X																			Cuncnei
9				04/11/22				X																			·WAIANA
10				04/11/22				X																			Anabel
11				04/11/22				X																			Claudia
12				04/11/22				X																			Wasiq
13				04/11/22				X																			Sayi
14				04/11/22				X																			Julieta
15				04/11/22		X																					Wanriba
16				04/11/22			X																				Muvim
17				04/11/22				X																			Icueiba

Observaciones:

Firma: Claudia Colina

Nombre legible de quien entrega

Firma: Deysi Rocio [illegible]

Representante Legal EAS o su delegado

(17)

Cada vez que imprima este documento... guarde en el medio pertinente
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

3826

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la Información: Pública

REGIONAL: ___CASANARE_____ CENTRO ZONAL: _____PAZ DE ARIPORO_____ MUNICIPIO: _____HATO COROZAL_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2_____

RACIÓN: Mensual ___X___ Vacacionera o Recreo_____ Otra ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: _____NOVIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS: ____CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE_____NOMBRE DE LA SEDE/UBICACIÓN: _____MOCHUELO I_____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____CARRERA 17 #26 - 30_____

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:_____851250860301_____

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Debe ser anterior, máximo 6 meses antes de la DIST)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					GESTANTES - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS ENRIQUECIDAS	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	MANZANA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	SARDINAS EN SALSA	LENTEJAS	ACEITE VEGETAL O MAIZ O SOYA	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL MES Y MIL	NO. LOTE	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL MES Y MIL	NO. LOTE			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	MARIANA NATALIA TRUJILLO CASTRO	1117567277	01/07/2021	04/11/22			X		500GR	1000GR	500GR	500GR		171.5GR	90GR	150GR		1000GR	500CC						HANA CORONEL LEON PARTERA	1118446706	Hana
2	RENATO DANIEL CONCHA NIÑO	1122626155	1/04/2022	04/11/22	X				150GR	250GR		250GR	250GR	171.5GR	270GR	150GR	12.5GR	250GR	200CC	250GR				1	mama	LORENA MARIA GARZA NIÑO	1006488825	concha
3	YEISON DAVID SUAREZ JIMENEZ LOMBANA	1117560987	01/07/2022	04/11/22				X	450GR	500GR	500GR	500GR	500GR	171.5GR	90GR	150GR	25GR	250GR	250CC						SONIA CORONEL LOMBANA MADRE	46464643	SOFIA
4																											
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											

Observaciones:

Firma: Claudia Colina

Nombre legible de quien entrega

Firma: Deyssi Pocio Ariza

Representante Legal EAS o su delegado

(3)

Antes de imprimir este documento... pregunte si realmente es necesario
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

PROGRAMA
PROMOCION Y PREVENCION

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la Información
Pública

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: HATO COROZAL

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

RACIÓN: Mensual X Vacacional o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MOCHUELO 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 5ª #35 - 30

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 85135000170

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Fecha correspondiente a la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					GESTANTES - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTA O MACARRONES	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	MANZANA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	NARANJAS PARA SALSA	LENTEJA	ACEITE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL 800 Y ML	NO. LOTE	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL 500 Y ML	NO. LOTE			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																						
1				04/11/22				1	100GR	100GR	100GR	70GR	50GR	1/2 SOB	90GR	30GR	10GR	100GR	10ML						DARKIS	
2				04/11/22				1	100GR	100GR	100GR	70GR		1/2 SOB	90GR	30GR		100GR	10ML						KOTSAIRA	
3				04/11/22			1		100GR	100GR	100GR	70GR		1/2 SOB	90GR	30GR		100GR	10ML						ORIMPENA	
4				04/11/22				1	100GR	100GR	100GR	70GR	50GR	1/2 SOB	90GR	30GR	10GR	100GR	10ML						TUTOEY	
5				04/11/22				1	100GR	100GR	100GR	70GR	50GR	1/2 SOB	90GR	30GR	10GR	100GR	10ML						ORIMPENA	
6				04/11/22			1		100GR	100GR	100GR	70GR		1/2 SOB	90GR	30GR		100GR	10ML						POCHO	
7				04/11/22			1		100GR	100GR	100GR	70GR		1/2 SOB	90GR	30GR		100GR	10ML						PIRCIN	
8				04/11/22	1				100GR	100GR				1/2 SOB		30GR		100GR	10ML						LUZ MIRIAM	
9				04/11/22			1		100GR	100GR	100GR	70GR		1/2 SOB	90GR	30GR		100GR	10ML						TUTOEY	
10				04/11/22			1		100GR	100GR	100GR	70GR		1/2 SOB	90GR	30GR		100GR	10ML						DIRECTA	
11				04/11/22			1		100GR	100GR	100GR	70GR		1/2 SOB	90GR	30GR		100GR	10ML						WEISA	
12				04/11/22				1	100GR	100GR	100GR	70GR	50GR	1/2 SOB	90GR	30GR	10GR	100GR	10ML						SAC	
13				04/11/22				1	100GR	100GR	100GR	70GR	50GR	1/2 SOB	90GR	30GR	10GR	100GR	10ML						FANNY	
14				04/11/22			1		100GR	100GR	100GR	70GR		1/2 SOB	90GR	30GR		100GR	10ML						YAUCY	
15				04/11/22			1		100GR	100GR	100GR	70GR		1/2 SOB	90GR	30GR		100GR	10ML						VACABCITA	

Observaciones:

Firma: Columata Arabet.

Nombres legibles de quien entrega: Columata Arabel Eleí

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

3828

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la Información
Pública

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: HATO COROZAL

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Recesa Otra Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: COORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA SEDE/UBICACIÓN: MODALIDAD 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #30 - 30

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 85125001

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica para aquellos que la entrega anterior estuvo en la SEPT)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					DES*/SEPTIEMBRE - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	1 A 5 AÑOS	5 A 8 AÑOS	ARROZ	PASTAS ALIMENTICIAS	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	HARINA	LECHE EN POLVO	MARGARINA	BARRAS ENERGÉTICAS	LENTEJA	ACEITE (GIRASOL O MAIZ O SOYA)	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL (NO Y NL	NO. LOTE	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL (NO Y NL	NO. LOTE			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1				04/11/22					100GR	100GR		30GR	100GR	172.5GR	175GR	162GR	127.5GR	20GR	100GR	100GR			1	UNIDAD	ZULMA ROCIO ROMCAN IO RODRIGUEZ		Zulma
2				04/11/22				1	100GR	100GR	100GR	30GR	30GR	172.5GR	80GR	140GR	68GR	10GR	100GR	100G					ALEXANDER DELRIC VILLAMOM	1077867	Alexander
3				04/11/22				1	100GR	100GR	100GR	30GR	30GR	172.5GR	80GR	140GR	68GR	10GR	100GR	100G					YAMIRA LUCERO VARGAS TRISTANA	1050272472	Yamiria
4				04/11/22				1	100GR	100GR	100GR	30GR	30GR	172.5GR	80GR	140GR	68GR	10GR	100GR	100G					TECHA MARLA ARIAS SARAY	1006699966	Techa
5				04/11/22				1	100GR	100GR	100GR	30GR	30GR	172.5GR	80GR	140GR	68GR	10GR	100GR	100G					[illegible]	1006499867	Ibeth
6				04/11/22			1		100GR	100GR	100GR	30GR		172.5GR	80GR	140GR		10GR	100GR	100G					[illegible]	1006070441	Karen
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											

Observaciones:

Firma: Estuardo Andrade

Nombre legible de quien entrega: Estuardo Andrade

Firma: Representante Legal EAS o su delegado

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ... LEY 1581 DE 2012 ... DECRETO 1377 DE 2013

3829

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	Código:	Versión: 1 de 1
		Fecha:	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: HATO COROZAL

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

RACIÓN: Mañana: 3 Vacaciones o Recreo: Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA SEDE/MODALIDAD: MOCHUELO 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 11 #35 - 30

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 851251140638

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Debe ser posterior o igual a la fecha de inicio de la APP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA APP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					GESTANTES - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PUNTA ENTRESUECADA	HORMIGA VOLADORA	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	MANZANA	LENTEJA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	BARRA ENERGETICA	LENTEJA	ACEITE GIRASOL O MEZCLA SOYA	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL MIXTA	NO USTE	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL PREVIA	NO USTE			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete																						
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22			1		100GR	100GR	100GR	100GR		17.5GR	90GR	60GR		100GR	10GR						[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22			1		100GR	100GR	100GR	100GR		17.5GR	90GR	60GR		100GR	10GR						[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22				1	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	17.5GR	90GR	60GR	10GR	100GR	10GR						[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22			1		100GR	100GR	100GR	100GR		17.5GR	90GR	60GR		100GR	10GR						[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22				1	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	17.5GR	90GR	60GR	10GR	100GR	10GR						[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22			1		100GR	100GR	100GR	100GR		17.5GR	90GR	60GR		100GR	10GR						[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22			1		100GR	100GR	100GR	100GR		17.5GR	90GR	60GR		100GR	10GR						[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22			1		100GR	100GR	100GR	100GR		17.5GR	90GR	60GR		100GR	10GR						[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	1114867018	[illegible]	04/11/22			1		100GR	100GR	100GR	100GR		17.5GR	90GR	60GR		100GR	10GR						[illegible]	[illegible]	[illegible]
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22			1		100GR	100GR	100GR	100GR		17.5GR	90GR	60GR		100GR	10GR						[illegible]	[illegible]	[illegible]
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22				1	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	17.5GR	90GR	60GR	10GR	100GR	10GR						[illegible]	[illegible]	[illegible]
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22				1	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	17.5GR	90GR	60GR	10GR	100GR	10GR						[illegible]	[illegible]	[illegible]
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22				1	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	17.5GR	90GR	60GR	10GR	100GR	10GR						[illegible]	[illegible]	[illegible]
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22				1	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	17.5GR	90GR	60GR	10GR	100GR	10GR						[illegible]	[illegible]	[illegible]
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22				1	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	17.5GR	90GR	60GR	10GR	100GR	10GR						[illegible]	[illegible]	[illegible]
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22				1	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	17.5GR	90GR	60GR	10GR	100GR	10GR						[illegible]	[illegible]	[illegible]
17	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22				1	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	17.5GR	90GR	60GR	10GR	100GR	10GR						[illegible]	[illegible]	[illegible]
18	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22	1				100GR	100GR		100GR	100GR	17.5GR	90GR	60GR	10GR	100GR	10GR			1	100GR		[illegible]	[illegible]	[illegible]

Observaciones:

Firma: Dibueya Benjamin Tsc

Nombre legible de quien entrega: Dibueya Benjamin Tsc

Firma: Representante Legal EAS o su delegado

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

3830

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la información
Pública

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: SAN LUIS DE PALENQUE

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

RACIÓN: Mensual X Vacacionera o Ruanas Otra Especificar:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: COOPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA SEDE/UNIDAD: MICHAELA 4

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #15 - 30

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 85139116002

N° DOSIS	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) Diligenciar únicamente para la primera entrega de la SIPO	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					GESTANTES - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTA ENRIQUECIDA	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	MANZANA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	GARBANZO SECO CRUDO	LENTEJA	ACEITE VEGETAL O MARGARINA	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL 400 Y 500 GR	NO. LOTE	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL 400 Y 500 GR	NO. LOTE			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1	MORALES DAVID KEYDOMER NIÑO	1121117108	25/07/2022	04-11-22				X	100GR	200GR	100GR	50GR	50GR	171,5GR	96GR	160GR	50GR	100GR	100GR						MARDEIDIN NELLY PEÑA MOJICA	1121884151	Maideidin
2	ROJAS MOSCA BRYAN ALEXANDER	1121112172	25/07/2022	04-11-22				X	100GR	200GR	100GR	50GR	50GR	171,5GR	96GR	160GR	50GR	100GR	100GR						NELLY LISTER	23125727	NELLY
3	HERNANDEZ ROMERO YOSMINA	1121138111	25/07/2022	04-11-22			X		50GR	200GR	100GR	50GR		171,5GR	96GR	160GR		100GR	100GR						CLADIA YOSALY HERNANDEZ ROMERO	1006709114	Cladia
4	LIZCANO VALERA JOSMEL ARIEL	1121138252	25/07/2022	04-11-22				X	100GR	200GR	100GR	50GR	50GR	171,5GR	96GR	160GR	50GR	100GR	100GR						MARIA MERCEDES ARIZA LIZCANO	1006709121	Maria
5	QUIR SAB MAHAURI ORC	1121139111	25/07/2022	04-11-22				X	100GR	200GR	100GR	50GR	50GR	171,5GR	96GR	160GR	50GR	100GR	100GR						ANTONIO BENITO DE ESTUDIO TORRES	1121144219	Keth
6	VALERO ROMERO LILLET BRUNELLI CAPRAS	1121139147	25/07/2022	04-11-22			X		50GR	200GR	100GR	50GR		171,5GR	96GR	160GR		100GR	100GR						MARIO BIRD BRUNELLI LUCENA	1121153156	Anpu
7	ESTEVE ZAVARAIN JESED AARAIS VIVIAN	1121161000	25/07/2022	04-11-22			X		100GR	200GR	100GR	50GR		171,5GR	96GR	160GR		100GR	100GR						AMANDA OTALVA	1121851344	Amanda
8	FRANKLIN JOSE MARTE ESTEVEZ BRUNELLI CASTRO	1121161006	25/07/2022	04-11-22			X		50GR	200GR	100GR	50GR		171,5GR	96GR	160GR		100GR	100GR						WILLIAMS JOSE ESTEVEZ CHRISTOPHER	1126548921	Williams
9	SUAREZ LUCIA LISBEY BRAVO	1121139111	25/07/2022	04-11-22				X	100GR	200GR	100GR	50GR	50GR	171,5GR	96GR	160GR	50GR	100GR	100GR						ISABEL MORALES MARIN	23125729	Isabel
10	MARTINEZ PATRICIA TELLEZ MALDINI	1121161184	25/07/2022	04-11-22			X		50GR	200GR	100GR	50GR		171,5GR	96GR	160GR		100GR	100GR						FREIDI TELLEZ LOPEZ	1006709104	Freidy
11	TELLEZ SOSA KARLA MARIA	1121161011	25/07/2022	04-11-22			X		50GR	200GR	100GR	50GR		171,5GR	96GR	160GR		100GR	100GR						TECNA MARIA SOSA RAMIREZ	1006709088	Tecna
12	BETTY MAGALI ZERPA RAMOS	1006709129	25/07/2022	04-11-22	X				100GR	200GR		50GR	50GR	171,5GR	2 TIBIAS	160GR	1,75GR	100GR	100GR			1	1986-01		PEDRO NARCISO ZERPA	1121169960	PEDRO
13	SANTIAGO MATHEW MATEO MEDINA SANJUAN	1121164515	25/07/2022	04-11-22				X	100GR	200GR	100GR	50GR	50GR	171,5GR	96GR	160GR	50GR	100GR	100GR						YECSON OSUAN MEDINA MOSQUERA	1121158150	Yecson
14	LORENA VALLEJO ZAMALLA MAHAUSA	1121161072	25/07/2022	04-11-22			X		100GR	200GR	100GR	50GR		171,5GR	96GR	160GR		100GR	100GR						MARCELINA VANEGAS MATAJIRA MAHAUSA	1006709116	MARCELINA
15																										
16																										
17																										

Observaciones:

Firma: Deyanira Rocio Ramirez

Nombre legible de quien entrega: FOREID HUERTA

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS DENTRO DEL PRESENTE FORMATO SE ENCUENTRAN BAJO LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	
		Clasificación de la Información Pública

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: HATO COROZAL

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

RACIÓN: Mensual X Vacacional o Rosario Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA VIVIENDA ICBF: MOCHUELO II

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #20 - 38

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 851251140830

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Registre únicamente cuando la fecha sea diferente a la de la ENTREGA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)											Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					GESTANTES - LACTANTES	MENORES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS ENRIQUECIDAS	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HORMA DE TRIGO	PANDEBA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	SARDINAS EN SALSA	LENTEJA	ACEITE VEGETAL O MARGARINA EN BOTE	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL ML Y GL	NO. LOTE	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL ML Y GL	NO. LOTE			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																						
1	[illegible]	1117[illegible]	[illegible]	04/11/22				1	100GR	100GR	50MLR	50GR	50GR	1 TJ 50	90GR	120GR	50GR	100GR	10MLR					VICTORIA ROJAS MOCHUELO APE	[illegible]	Victoria
2	[illegible]	11[illegible]	[illegible]	04/11/22				1	50GR	100GR	50MLR	100GR		1 TJ 50	90GR	120GR		100GR	10MLR					LIZETH CATERINE BURITICA OCHOA	1 117 [illegible]	[illegible]
3	[illegible]	11[illegible]	[illegible]	04/11/22				1	50GR	100GR	50MLR	100GR		1 TJ 50	90GR	120GR		100GR	10MLR					[illegible]	[illegible]	Juriluba
4	[illegible]	1 117 481 008	[illegible]	04/11/22				1	50GR	100GR	50MLR	100GR		1 TJ 50	90GR	120GR		100GR	10MLR					[illegible]	[illegible]	Jareba
5	[illegible]	11[illegible]	[illegible]	04/11/22			1		50GR	100GR	50MLR	100GR		1 TJ 50	90GR	120GR		100GR	10MLR					[illegible]	[illegible]	APulia
6	[illegible]	11[illegible]	[illegible]	04/11/22			1		50GR	100GR	50MLR	100GR		1 TJ 50	90GR	120GR		100GR	10MLR					[illegible]	[illegible]	Hulya forero
7	[illegible]	11[illegible]	[illegible]	04/11/22			1		50GR	100GR	50MLR	100GR		1 TJ 50	90GR	120GR		100GR	10MLR					[illegible]	[illegible]	Xoraphica
8	[illegible]	11[illegible]	[illegible]	04/11/22			1		50GR	100GR	50MLR	100GR		1 TJ 50	90GR	120GR		100GR	10MLR					[illegible]	[illegible]	Lyzmila
9	[illegible]	11[illegible]	[illegible]	04/11/22				1	50GR	100GR	50MLR	100GR	50GR	1 TJ 50	90GR	120GR	50GR	100GR	10MLR					[illegible]	[illegible]	FREDDY
10	[illegible]	11[illegible]	[illegible]	04/11/22				1	50GR	100GR	50MLR	100GR	50GR	1 TJ 50	90GR	120GR	50GR	100GR	10MLR					[illegible]	[illegible]	Tsembotza
11	[illegible]	1117[illegible]	[illegible]	04/11/22		1			50GR	100GR				1 TJ 50		120GR		100GR						[illegible]	1117[illegible]	Victoria
12	[illegible]	11[illegible]	[illegible]	04/11/22			1		50GR	100GR	50MLR	100GR		1 TJ 50	90GR	120GR		100GR	10MLR					[illegible]	[illegible]	DOMecha
13	[illegible]	11[illegible]	[illegible]	04/11/22				1	50GR	100GR	50MLR	100GR	50GR	1 TJ 50	90GR	120GR	50GR	100GR	10MLR					[illegible]	[illegible]	76my
14	[illegible]	11[illegible]	[illegible]	04/11/22				1	50GR	100GR	50MLR	100GR	50GR	1 TJ 50	90GR	120GR	50GR	100GR	10MLR					[illegible]	[illegible]	Damiata
15	[illegible]	1117[illegible]	[illegible]	04/11/22				1	50GR	100GR	50MLR	100GR	50GR	1 TJ 50	90GR	120GR	50GR	100GR	10MLR					[illegible]	[illegible]	Danitza
16																										
17																										

Observaciones:

Firma: [illegible]

Nombre legible de quien entrega: Waro Danilo Forero

Firma: [illegible]

Representante Legal EAS o su delegado

[illegible] COPIA NO CONTROLADA

3832

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la Información
Pública

REGIONAL: ___CASANARE_____ CENTRO ZONAL: _____PAZ DE ARIPORO_____ MUNICIPIO: _____SAN LUIS DE PALENQUE_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 1_____

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

MES DE ENTREGA:_____NOVIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS:_____CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE_____NOMBRE DE LA UDS/SRA /ICA _____MARQUE 1_____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:_____CARRERA 17 #31 - 56_____

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:_____85125801328801_____

# ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) Mes(es) correspondiente(s) a la(s) entrega(s) de la FET	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPR (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				COMFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					GESTANTES - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ PRECOCIDA	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	HARINA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	SARDINAS EN SALSA	LENTEJA	ACEITE VEGETAL O MANI O SOYA	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL MIS Y ML	NO. LOTE	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL MIS Y ML	NO. LOTE			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																						
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22			X		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]							Melania
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22				X	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]							Hoida
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22			X		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]							XAWETBbYb
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22				X	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]							[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22			X		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]							Theina
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22			X		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]							Mancheivo
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22			X		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]							XAWETBbYb
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22				X	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]							Adriana
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22			X		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]							Yulani
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22			X		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]							NANCY
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22			X		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]							[illegible]
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	04/11/22	X				[illegible]	[illegible]				[illegible]		[illegible]		[illegible]	[illegible]							Daissc
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										

Observaciones:

Nombre: Maribel Pacheco

Nombre legible de quien entrega.

Firma: Daysi Jocio Kanol

Representante Legal CAS o su delegado

(12)

Antes de imprimir este documento ¿piense en el medio ambiente?
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la Información
Pública

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: HATO COROZAL

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 1

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA VIGIA/A ICA MARQUE 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #30 - 20

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 851251140012

N°ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) Marque únicamente para la primera entrega de la RPC	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					DESNUTRIDOS - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS ENRIQUECIDAS	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	MANZANA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	SARDINAS EN SALSA	LENTEJA	ACEITE SOYA/GIRASOL O MEZCLA	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL MIS Y ML	NO. LOTE	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL MIS Y ML	NO. LOTE			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1				04-11-22				X	100GR	200GR	100GR	30GR	50GR	170 CC	50GR	10GR	50GR	100GR	100CC								
2				04/11/22			X		70GR	200GR	50GR	30GR		170 CC	50GR	10GR		100GR	100CC								
3				04/11/22			X		50GR	180GR	50GR	10GR		170 CC	50GR	10GR		100GR	100CC								
4				04/11/22		X			50GR	200GR	50GR	10GR		170 CC	50GR	10GR		100GR	100CC								
5				04/11/22	X				150GR	150GR		200GR	200GR	170 CC	100GR	1 UNIDAD	100GR	100CC	100GR				1	100GR	LUCI LILIANA SOPA QUIAPEES	1117488841	
6				04/11/22				X	100GR	180GR	100GR	10GR	50GR	170 CC	50GR	10GR	50GR	100GR	100CC								
7				04/11/22				X	100GR	180GR	100GR	10GR	50GR	170 CC	50GR	10GR	50GR	100GR	100CC								
8				04/11/22				X	100GR	180GR	100GR	10GR	50GR	170 CC	50GR	10GR	50GR	100GR	100CC								
9				04/11/22				X	100GR	180GR	100GR	10GR	50GR	170 CC	50GR	10GR	50GR	100GR	100CC								
10				04/11/22				X	100GR	180GR	100GR	10GR	50GR	170 CC	50GR	10GR	50GR	100GR	100CC								
11				04/11/22	X				150GR	150GR		200GR	200GR	170 CC	100GR	1 UNIDAD	100GR	100CC	100GR				1	100GR			
12				04/11/22				X	100GR	200GR	100GR	10GR	50GR	170 CC	50GR	10GR	50GR	100GR	100CC								
13				04/11/22				X	100GR	200GR	100GR	10GR	50GR	170 CC	50GR	10GR	50GR	100GR	100CC								
14				04/11/22				X	100GR	200GR	100GR	10GR	50GR	170 CC	50GR	10GR	50GR	100GR	100CC								
15				04/11/22			X		50GR	100GR	50GR	10GR		170 CC	50GR	10GR		100GR	100CC								
16																											
17																											
18																											

(14)

Observaciones:

Nombre Mairu Gladys Waypari

Nombre legible de quien entrega

Firma: Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la Información:
Pública

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO Y FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 1

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA UDS/AIBA /UCA MOMENTO 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #19 - 38

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 85006802527

# ENTREGA	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					DESNUTRIDO - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS ENRIQUECIDAS	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	HARINA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	LENTEJAS EN SALSA	LENTEJA	ACEITE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL NO 1 ML	NO. LOTE	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL NO 2 ML	NO. LOTE			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1	LUZ DARY HUERFANO GUITIVE	1121941177	25/07/2021	05-11-22			1		100GR	80GRS	10GR	50GRS		170,3GR	30GR	30GRS		50GRS	10GRS								
2	TRAMYI MELISSA JORDAN	1121962233	25/07/2021	05-11-22			1		100GR	80GRS	10GR	50GRS		170,3GR	30GR	30GRS		50GRS	10GRS								
3	JHOJAN ALEXIS QUITIVE CUCHIA	1124818134	25/07/2021	05-11-22				1	100GR	80GRS	10GR	50GRS	30GR	170,3GR	30GR	30GRS	20GR	25GRS	10GRS								
4	KAROL YINETH CHAMARRAVI YAGUASUA	1121940841	25/07/2021	05-11-22				1	100GR	80GRS	10GR	50GRS	30GR	170,3GR	30GR	30GRS	20GR	25GRS	10GRS								
5	JOSE SILVERIO YAGUEDUVA UMBIQUIRE	1121940843	25/07/2021	05-11-22				1	100GR	80GRS	10GR	50GRS	30GR	170,3GR	30GR	30GRS	20GR	25GRS	10GRS								
6	YURI JOSEL ESCOBAR CUITIVE	1121940842	25/07/2021	05-11-22				1	100GR	80GRS	10GR	50GRS	30GR	170,3GR	30GR	30GRS	20GR	25GRS	10GRS								
7	YULIETH ANDREA HERRERA ACOSTA	1121940871	25/07/2021	05-11-22				1	100GR	80GRS	10GR	50GRS	30GR	170,3GR	30GR	30GRS	20GR	25GRS	10GRS								
8	KEYSTI MARIANA RODRIGUEZ CUITIVE	1121940756	25/07/2021	05-11-22				1	100GR	80GRS	10GR	50GRS	30GR	170,3GR	30GR	30GRS	20GR	25GRS	10GRS								
9	JORGE ISAAC XIMENA CHAMARRAVI	1121941139	25/07/2021	05-11-22			1		100GR	80GRS	10GR	50GRS		170,3GR	30GR	30GRS		50GRS	10GRS								
10	CRISTIAN ALFREDO CUCUMBAMBE QUITIVE	1121940743	25/07/2021	05-11-22				1	100GR	80GRS	10GR	50GRS	30GR	170,3GR	30GR	30GRS	20GR	25GRS	10GRS								
11	ROBERT NEIL CUCUMBAMBE JORDAN	1121940833	25/07/2021	05-11-22				1	100GR	80GRS	10GR	50GRS	30GR	170,3GR	30GR	30GRS	20GR	25GRS	10GRS								
12	KAROL YINELIS CHOPA SUAREZ	1121940848	25/07/2021	05-11-22				1	100GR	80GRS	10GR	50GRS	30GR	170,3GR	30GR	30GRS	20GR	25GRS	10GRS								
13	DEIBYANIS YITZEL QUITIVE CUCHIA	1121941090	25/07/2021	05-11-22			1		100GR	80GRS	10GR	50GRS		170,3GR	30GR	30GRS		50GRS	10GRS								
14	YAMILETH CHOPA CRUZ	1121941286	25/07/2021	05-11-22	1				100GR	80GRS		50GRS	30GR	170,3GR	270GR	30GRS	270GR	25GRS	10GRS	100GR	1	1MOL	1	1MOL			
15	ANGELA YARITZA VAGUEDUA JORDAN	1121940850	25/07/2021	05-11-22				1	100GR	80GRS	10GR	50GRS	30GR	170,3GR	30GR	30GRS	20GR	25GRS	10GRS								
16	LUIS ADRIANO CHAMARRAVI YAGUEDUA	1121941213	25/07/2021	05-11-22			1		100GR	80GRS	10GR	50GRS		170,3GR	40GR	30GRS		50GRS	10GRS								

Observaciones:

Firma: Miryam Quitero
Nombre legible de quien entrega: Miryam Quitero

Firma: Payos Peñaloza
Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento ¿piense en el medio ambiente?
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

(17)

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la Información
Pública

REGIONAL: ___CASANARE_____ CENTRO ZONAL: _____PAZ DE ARIPORO_____ MUNICIPIO: _____PAZ DE ARIPORO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 1_____

RACIÓN: Mensual ___3___ Vacacional o Receso_____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: _____NOVIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS: ____CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE_____NOMBRE DE LA UCO/UBA /ICA: _____MUNICIPIO 1: _____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____CARRERA 17 #31 - 30_____

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____85000082021_____

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Debe coincidir con la fecha exitosa de la RPT)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPF (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					DESTANTES - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTA ENRIQUECIDA	AVENA HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	MANZANA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	GARBANZO EN SALSA	LENTEJA	ACEITE GIRASOL O MEZCLA O SOYA	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL MQ Y NL	NO. LOTE	BIENESTARINA MAS	NO. LOTE			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																						
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	05-11-22				1	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	10ML						CARMEN LUCIA JIMEJE JOSCIPA	23710397	Carmen J.
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	05-11-22		1			100GR	100GR				100GR		100GR		100GR	10ML	200ML					YESSENIA VARGAS GUITOS	1117480483	Yessenia Vargas Q.
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	05-11-22	1				100GR	100GR		100GR	100GR	100GR	(100GR)	100GR	100GR	100GR	10ML	100GR					CARMEN LUCIA JIMEJE JOSCIPA	23710397	Carmen J.
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	05-11-22			1		100GR	100GR	100GR	100GR		100GR	100GR	100GR		100GR	10ML						JUNNAT GUACAMAYAS CHAMARRAVI	1117483149	Guiomar G
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	05-11-22				1	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	10ML						WILFRIDO CHAMARRAVI SAAVEDRA	1000000000	Hiñi
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	05-11-22		1			100GR	100GR				100GR		100GR		100GR	10ML	100GR					NORIS BARILLO CHAMARRAVI GUITOS	1117483149	Noris
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	05-11-22			1		100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	100GR	10ML						JENCY YAGUARA MACARARE	1118640104	Jency
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										

Observaciones:

Firma: [signature]
Nombre legible de quien entrega: Miryam Quiteve

Firma: [signature]
Representante Legal EAS o su delegado

(7)

Antes de imprimir este documento ... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la Información
Pública

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Recreo Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA SEDE/IEA /ICA MOMENTO 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #35 - 33

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 85003002021

N° ORDEN	Apellidos Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) Marque únicamente para la primera entrega de la RPP	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: SEXTANTES - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP) Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete. ARROZ	PASTAS ENRIQUECIDAS	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	RANGINA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	SARDINAS EN SALSA	LENTEJA	ACEITE VEGETAL O MARGARINA	PANELA	Alimento de alto valor Nutricional: ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL RTO BL	NO. LOTE	BIENESTARINA MAS	NO. LOTE	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
1				05-11-22				X																					
2				05-11-22				X																					
3				05-11-22				X																					
4				05-11-22				X																					
5				05-11-22				X																					
6				05-11-22			X																						
7				05-11-22			X																						
8				05-11-22			X																						
9				05-11-22			X																						
10				05-11-22			X																						
11				05-11-22			X																						
12				05-11-22			X																						
13				05-11-22				X																					
14				05-11-22			X																						
15				05-11-22			X																						
16				05-11-22				X																					
17				05-11-22	X																								

Observaciones:

Firma: Jehovany Quiteve

Nombre legible de quien entrega: Jehovany Quiteve.

Firma: Representante Legal EAS o su delegado

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

3837

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la Información
Pública

REGIONAL: ___CASANARE_____ CENTRO ZONAL: _____PAZ DE ARIPORO_____ MUNICIPIO: _____PAZ DE ARIPORO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2_____

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

MES DE ENTREGA: _____NOVIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS: _____CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE_____ NOMBRE DE LA ASAMBLEA /UCA _____ MUNICIPIO 2_____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____CARRERA 17 #35 - 30_____

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____3800083027_____

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Marque únicamente para beneficiarios activos en la UDS)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RP* (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				COMFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)											Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					GESTANTES - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	1 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS (ENRIQUECIDAS)	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	MANZANA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	SARDINAS EN SALSA	LENTEJA	ACEITE (GIRASOL O MAIZ O SOYA)	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL 90 G ML	NO. LOTE	BIENESTARINA MAS	NO. LOTE			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																						
1	ELIANA SAUX QUINTERO GARCIA	1225134442	05-11-22	05-11-22			1		125GR	200GR	125GR	125GR		172.5GR	90GR	30GRM		100GR	10CC							
2	MARIAN RACHEL ARCE AYALA	1225134444	05-11-22	05-11-22			1		125GR	200GR	125GR	125GR		172.5GR	90GR	30GRM		100GR	10CC							
3	JADITH ELEANA CASANARIA ALCALA	1225134217	05-11-22	05-11-22			1		125GR	200GR	125GR	125GR		172.5GR	90GR	30GRM		100GR	10CC							
4	ANGELA MARIA RIVILLAS	1225134215	05-11-22	05-11-22			1		125GR	200GR	125GR	125GR		172.5GR	90GR	30GRM		100GR	10CC							
5	LISBETH ROSA YARIS GARCIA	1225134222	05-11-22	05-11-22			1		125GR	200GR	125GR	125GR		172.5GR	90GR	30GRM		100GR	10CC							
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										

Observaciones:

Firma: _____

Nombre legible de quien entrega

Jehovany Quiteve.

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

PROCESO
Promoción y Prevención

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FURD	Versión
Versión 4	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

RACIÓN: Retirará: 1 Vacaciones o Reserva: Otra Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA UDSUBA IICA MORICHITO 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #30 - 30

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 5168968001

#	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	# DOCUMENTO	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (PARA RECUPERADOS, ANOTAR LA ULTIMA FECHA DE LA RUTA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					GESTANTES - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS ENRIQUECIDAS	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	MANTEQUILLA	LECHE DE POLVO	HUEVO DE GALLINA	BANANO EN SALSA	LENTEJA	ACEITE VEGETAL O MARGARINA	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL MQ Y ML	NO. LOTE	BIENESTARINA MQ	NO. LOTE			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																						
1				05-11-22				x	100GR	100GR	100GR	100GR	70GR	17.5GR	50GR	60GR	50GR	100GR	30GR						YOMIN JORDYN YAGUEDUA	1118948117	
2				05-11-22			x		125GR	100GR	50GR	50GR		17.5GR	50GR	60GR		100GR	30GR						MARIANA VARELA MORENO	1030756751	
3				05-11-22			x		50GR	100GR	50GR	100GR		17.5GR	50GR	60GR		100GR	30GR						NIDIA YOLANDA QUITOCHE YAGUEDUA	1117958851	
4				05-11-22			x		100GR	100GR	50GR	50GR		17.5GR	50GR	140GR		100GR	30GR						MARIA EDILSA JORJOPA JORJOPA	1006091708	
5				05-11-22				x	100GR	100GR	100GR	100GR	50GR	17.5GR	50GR	60GR	50GR	100GR	30GR						JORDAN RENDIN QUITOCHE	1117965111	
6				05-11-22			x		100GR	100GR	50GR	100GR		17.5GR	50GR	60GR		100GR	30GR						MARIANA RENDIN QUITOCHE	1117957722	
7				05-11-22			x		100GR	100GR	50GR	100GR		17.5GR	50GR	60GR		100GR	30GR						DEISHE SOLAI JORJOPA JORJOPA	1006059821	
8				05-11-22				x	100GR	100GR	50GR	100GR	50GR	17.5GR	50GR	60GR	50GR	100GR	30GR						INGRID CHAMARRAVI GUACAMAYARE		
9				05-11-22				x	100GR	100GR	50GR	100GR	50GR	17.5GR	50GR	60GR	50GR	100GR	30GR								
10				05-11-22	x				150GR	100GR		200GR	100GR	17.5GR	175GR	60GR	50GR	125GR	30GR	100GR	1	100GR	1	100GR	RICKY YANDRIS JORJOPA		
11				05-11-22	x				150GR	100GR		200GR	100GR	17.5GR	175GR	60GR	50GR	125GR	30GR	100GR	1	100GR	1	100GR	HILDA MARIA UMEJE	1117459861	
12				05-11-22			x		50GR	100GR	50GR	50GR		17.5GR	50GR	150GR		100GR	30GR						LURDES IRAIDA UMEJE POKARE	1006058886	
13				05-11-22	x				150GR	100GR		100GR	100GR	17.5GR	175GR	60GR	50GR	125GR	30GR	100GR	1	100GR	1	100GR	SAIDA YORLE UMEJE	1117459842	
14				05-11-22				x	100GR	100GR	100GR	50GR	50GR	17.5GR	50GR	60GR	50GR	100GR	30GR						ALBA MYU JORJOPA CATIMAY	1118121942	
15				05-11-22			x		50GR	100GR	50GR	50GR		17.5GR	50GR	60GR		100GR	30GR						LEANDRO VARELA	1117459440	
16				05-11-22		x			50GR	100GR				17.5GR		60GR		50GR	30GR						LAURA ANETH JORJOPA CARAMAGNO	1006059787	
17				05-11-22	x				150GR	100GR		200GR	100GR	17.5GR	175GR	60GR	50GR	125GR	30GR	100GR	1	100GR	1	100GR	DELYS ROSLEY YAGUEDUA REYES	1118944103	

Observaciones:

Firma: Leidy Herrera

Nombre legible de quien entrega: Leidy Herrera Jorja.

Firma: Degsis Jacio

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF LEY 1581 DE 2012

3839

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	CÓDIGO	VIGENCIA
		VERSIÓN 2	PÁGINA 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: ___CASANARE_____ CENTRO ZONAL: _____PAZ DE ARIPORO_____ MUNICIPIO: _____PAZ DE ARIPORO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2_____

RACIÓN: Mensual ___3___ Vacaciones o Recreo_____ Otra ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: _____NOVIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS: _____CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE MENTIRA CENTE_____ NOMBRE DE LA UDS/SSA /ICA _____ MOBICHITO 3_____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____CARRERA 17 #15 - 31_____

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____5500002021_____

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					GESTANTES - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS ENRIQUECIDAS	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAÍZ	HARINA DE TRIGO	MANZANA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	SARDINAS EN SALSA	LENTEJA	ACEITE VEGETAL O MEZCLA ACEITE VEGETAL Y SOYA	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL 100 G (ML)	NO. LOTE	BIENESTARINA MAS	NO. LOTE			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	05-11-22		1			50GR	100GR				170GR		200GR		90GR	10CC						1102746278	Elida Rivero T.
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	05-11-22			1		50GR	100GR	50GR	50GR		170GR	90GR	100GR		80GR	10CC						1095051936	Edilsa J.
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	05-11-22			1		50GR	100GR	50GR	50GR		170GR	90GR	100GR		80GR	10CC						1118648103	Delly Ga.
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	05-11-22			1		50GR	100GR	50GR	50GR		170GR	90GR	100GR		80GR	10CC						[illegible]	Paola A.
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	05-11-22				1	50GR	100GR	50GR	50GR	50GR	170GR	90GR	100GR	100GR	80GR	10CC						[illegible]	Paola J.
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										

Observaciones:

Firma: Leidy Herrera.

Nombre legible de quien entrega: Leidy Herrera

Firma: [signature]

Representante Legal EAS o su delegado

[illegible]

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

[illegible]

3840

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la Información
Pública

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 1

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Fiestas Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA UDSMBA IUCA TSAMAIP 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #18 - 36

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 8800063221

N°	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la última entrega de la RPI)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPI (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)											Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					GESTANTES - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTA/FIDEOS/FIDEUAS	VISCHES HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	FRIJOLES	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	LENTEJA	ACEITE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL MG Y ML	NO. LOTE	ENRIQUECIDA MAS	NO. LOTE			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	HECTOR ADRIAN ROMERO GOMEZ	1117501333	15/07/2022	05-11-22			X		100GR	100GR	100GR	50ML		170 SOR	100GR	100GR	200GR	10GR						LUCILA MARIA JORDA	1135175540	Lucila H.
2	YEIDI DAYANA MARQUEZ MARIN RODRIGUEZ	1074527898	25/10/2022	05-11-22				X	100GR	100GR	100GR	50GR	50GR	170 SOR	100GR	1 UNID	100GR	10GR						LUBIS ORICELA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1117439177	Yeidi R.
3	YERSY XIMENA LEON TOTES	1117502221	25/07/2022	05-11-22				X	100GR	100GR	100GR	50GR	50GR	170 SOR	100GR	1 UNID	100GR	10GR						GIOVANA YERES RODRIGUEZ	1120581105	GIORGINA YERES R
4	BALETH KIMBERLY PEÑA MALPICA	1117502512	25/07/2022	05-11-22				X	100GR	100GR	100GR	50GR	50GR	170 SOR	100GR	1 UNID	100GR	10GR						BETTI ANDREA MALPICA RODRIGUEZ	1200003629	BETTY M.
5	GEORGE DAVID CASTRO BALTA	1117502512	25/07/2022	05-11-22				X	100GR	100GR	100GR	50GR	50GR	170 SOR	100GR	1 UNID	100GR	10GR						CLARENA MARBELL BALTA TORRES	1117400457	Marbell
6	LINDA SOFIA MARTE RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1117502512	25/07/2022	05-11-22				X	100GR	100GR	100GR	50GR	50GR	170 SOR	100GR	1 UNID	100GR	10GR						YENNI DEL PILAR RODRIGUEZ VENGAS	1118	Pilar R
7	DAN AARON RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1117501237	25/07/2022	05-11-22		X			100GR	100GR				170 SOR		1 UNID	100GR	10GR						YENNI DEL PILAR RODRIGUEZ VENGAS	1117502781	Pilar R.
8	MARIA TEODORA RUEDA CASTRO	1117502512	25/07/2022	05-11-22				X	100GR	100GR	100GR	50GR	50GR	170 SOR	100GR	1 UNID	100GR	10GR						CARMEN DOLORES CASTRO DIAZ	1127384401	Carmen Castro
9	ARMIS YERSY CASTAN MALPICA	1117502512	25/07/2022	05-11-22			X		100GR	100GR	100GR	50GR		170 SOR	100GR	100GR	200GR	10GR						LUZ DARY MALPICA	1118845156	Luz Dary M.
10	YERSY ELIECER ROMERO MARIN	1117502512	25/07/2022	05-11-22			X		100GR	100GR	100GR	50GR		170 SOR	100GR	100GR	200GR	10GR						LUCILA MARIJE JORDA	1135175540	Lucila H.
11	ERIC ESTEBAN SERRANO LEON	1117502512	25/07/2022	05-11-22			X		100GR	100GR	100GR	50GR		170 SOR	100GR	100GR	200GR	10GR						RUPA DORELLY LEON MALPICA	1135175529	RUPA LEON
12	LUIS ARSENIO RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1117502512	25/07/2022	05-11-22			X		100GR	100GR	100GR	50GR		170 SOR	100GR	100GR	200GR	10GR						BELQUIS YASMIN RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1117502512	
13	YARELIS BARRIOS MALPICA RODRIGUEZ	1117502512	25/07/2022	05-11-22			X		100GR	100GR	100GR	50GR		170 SOR	100GR	100GR	200GR	10GR						LELIS TERESA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1117502512	Lelis T. Rod.
14	BEIDY JOFRE RUBIO RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1117501330	25/07/2022	05-11-22			X		100GR	100GR	100GR	50GR		170 SOR	100GR	100GR	200GR	10GR						BELQUIS YASMIN RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1117502512	
15	LUZ RAIA MALPICA RODRIGUEZ	1118519441	25/07/2022	05-11-22				X	100GR	100GR	100GR	50GR	50GR	170 SOR	100GR	1 UNID	100GR	10GR						AMALIA MALPICA RODRIGUEZ	24 84327	Amalia M.
16	SARAI MALPICA LOPEZ TOTES	1108536130	25/07/2022	05-11-22			X		100GR	100GR	100GR	50GR		170 SOR	100GR	100GR	200GR	10GR						MARTA ARISTIDES TOTES LOPEZ	1122 76634	Marta T.
17	ERIC ESNEIDER RODRIGUEZ CASTAÑEDA	1122532169	25/07/2022	05-11-22			X		100GR	100GR	100GR	50GR		170 SOR	100GR	100GR	200GR	10GR						RUBI MARICELA RODRIGUEZ CASTAÑEDA	1122 76614	maricela R

Observaciones:

Firma: Lelis T. Rodriga

Nombre legible de quien entrega: Lelis Teresa Rodriga

Firma: Representante Legal EAS o su delegado

17

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

3841

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la información
Pública

REGIONAL: ___CASANARE_____ CENTRO ZONAL: _____PAZ DE ARIPORO_____ MUNICIPIO: _____PAZ DE ARIPORO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2_____

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

MES DE ENTREGA: _____NOVIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS: ____CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE_____NOMBRE DE LA ASOJUNTA /UCA _____TSAMANI 1_____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____CARRERA 17 #33 - 30_____

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____85000652021_____

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA). Marque únicamente para la ENTREGA inicial de la RPI	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPI (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)											Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					GESTANTES - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	1 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS ENRIQUECIDAS	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	MANGANA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	LENTEJA	ACEITE GIRASOL O MEZCLA O SOYA	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL MAS Y MI	NO. LOTE	SUBSISTEMA MAS	NO. LOTE			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete																					
1	[illegible]	1121138578	25/07/2021	05-11-22			1		50GR	100GR				171GR		60GR	50GR	50GR							Nela L.
2	[illegible]	1117461255	25/07/2021	05-11-22			1		50GR	100GR				171GR		60GR	50GR	50GR							Maritza Tapias G
3	[illegible]	83577	25/07/2021	05-11-22	1				50GR	50GR		50GR	100GR	171GR	170GR	60GR	50GR	50GR	50GR	1	1000	1	1000	[illegible]	[illegible]	Clemencio Cuervo
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									

Observaciones:

Firma: Nelis T. Rodriguez
Nombre legible de quien entrega: Nelis Teresa Rodriguez

Firma: Deyssi Garcia Ruiz
Representante Legal EAS o su delegado

(3)

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	
BIENESTAR FAMILIAR		Clasificación de la Información Pública

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

RACIÓN: Mensual X Vacacional o Rezago Otra Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA VEREDA /CCA TSAWAN I

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #20 - 30

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 85658602521

Nº USUARIO	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº DOCUMENTO	FECHA DE NACIMIENTO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Registre únicamente cada vez que entrega incluso de la RDT)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)										Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS ENRIQUECIDAS	HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	PANELA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	LENTEJA	ACEITE VEGETAL O MEZCLA	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL MG Y HL	NO. LOTE	BIENESTARINA MAS	NO. LOTE			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]				1	100G	100G	50G	50G	50G	17.5G	90G	12.5G	20G	10G						GLORIA EUNICE MORENO DIAZ	1127566000	Gloria Eunice Moreno
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]				1	100G	100G	50G	50G	50G	17.5G	90G	12.5G	20G	10G						MARIA CECILIA GAITAN RODRIGUEZ	30000000	Maria Cecilia Gaitan
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]		1			150G	150G		80G	50G	17.5G	27G	25G	12.5G	20G	15G	1	1	1	1	INGRI DAMARIS RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1111456757	Ingri R
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]				1	100G	100G	50G	50G	50G	17.5G	90G	12.5G	20G	10G						DANA MARIA ARAYA HERRERA MA	1120922960	Dana A.
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]			1		100G	100G	50G	50G		17.5G	90G	25G	20G	10G						KARINA GARCIA DIAZ	1121587956	Karina G
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]			1		100G	100G	50G	50G		17.5G	90G	25G	20G	10G						LIBIA IDELI MARIN ROMERO	1117661418	Libia Marin
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]			1		100G	100G	50G	50G		17.5G	90G	25G	20G	10G						ERIKA YULIANA MACAMARE RODRIGUEZ	1147693966	Erika
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]			1		100G	100G	50G	50G		17.5G	90G	25G	20G	10G						MARLY ANDREA GAITAN GAITAN	1121396212	Marly Andrea G
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]			1		100G	100G	50G	50G		17.5G	90G	25G	20G	10G						GLENY DARELY GAITAN DIAZ	1115960726	Gleny G
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]				1	100G	100G	50G	50G	50G	17.5G	90G	12.5G	20G	10G						YURANI EMILIA MOLINA MARTINEZ	1006559758	Yuriani M.
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]			1		100G	100G	50G	50G		17.5G	90G	25G	20G	10G						ELSY MARCELY GAITAN RODRIGUEZ	1117458061	Elsy Gaitan
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]		1			150G	150G		80G	50G	17.5G	27G	25G	12.5G	20G	15G	1	1	1	1	LUZ ALCIRA RODRIGUEZ	1117458781	Luz Alcira R.
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]			1		100G	100G	50G	50G		17.5G	90G	25G	20G	10G						ELVIA EMILIA MACHAMIE RODRIGUEZ	1117458058	Elvia Emilia
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]				1	100G	100G	50G	50G	50G	17.5G	90G	25G	20G	10G						LUZ ALCIRA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1117458781	Luz Alcira R.
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]		1			150G	150G		80G	50G	17.5G	27G	25G	12.5G	20G	15G	1	1	1	1	PIO [illegible]	1116 [illegible]	Pio R.
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]		1			150G	150G		80G	50G	17.5G	27G	25G	12.5G	20G	15G	1	1	1	1	LUIS RAUL RODRIGUEZ DIAZ	1006705640	Luis Raul Rodriguez
17	[illegible]	[illegible]	[illegible]				1	100G	100G	50G	50G	50G	17.5G	90G	25G	20G	10G						LENA MARIA BUENAS CASTILLA	1015554900	Lena B.

Observaciones:

Firma: Juan Isidro R

Nombre legible de quien entrega: Juan Isidro Rodriguez

Representante Legal EAS o su delegado

Evite de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

17

3843

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la información: Pública

REGIONAL: ___CASANARE_____ CENTRO ZONAL: _____PAZ DE ARIPORO_____ MUNICIPIO: _____PAZ DE ARIPORO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2_____

RACIÓN: Mensual ___8___ Vacaciones o Receso_____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA:_____NOVIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS: _____CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE_____NOMBRE DE LA UDS/UBA CAA _____GUAFELLAL_____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____CARRERA 17 #28 - 39_____

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____8568868231_____

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) ÚNICA VEZ DURANTE LA VIGENCIA (EN LA 1ERA ENTREGA EN LA 1ERA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RP* (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL:				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					DESTINATOS - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS ENRIQUECIDAS	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	MAZORCA	LECHE EN POLVO	FRIJOL DE SOLLAS	LENTEJAS	ACEITE GRASOS O MEZCLA DE ESTOS	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL NO 1 KL	NO. LOTE	ALIMENTARINA MAS	NO. LOTE			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó es el paquete.																					
1	LUZ ESTEFANY MAHLA SANTANA	1122665197	25/07/2022	25/11/22			X		1000	1000	1000	1000		172.5	1000	1000		1000	1000						MARIA ISABEL SANTANA	1122665197	Maria
2	YENCY LUZ ARIZ PORRAS	1122665194	25/07/2022	25/11/22			X		1000	1000	1000	1000		172.5	1000	1000		1000	1000						CECILIA MATEUSA PICALU	1000474765	Cecilia
3	YELIS GUADALUPE MARTINEZ TAZA	1122665180	25/07/2022	25/11/22			X		1000	1000	1000	1000		172.5	1000	1000		1000	1000						ANGELA TAZA	1006410758	Angela
4	ANGELA DAHIS VASQUEZ TAFUR	1121660045	25/07/2022	25/11/22				X	1000	1000	1000	1000	1000	172.5	1000	1000	1000	1000	1000						EDUARDO ARIAS	1117480833	Eduardo
5	LUIS ANGEL TAZA	1121468897	25/07/2022	25/11/22				X	1000	1000	1000	1000	1000	172.5	1000	1000	1000	1000	1000						MARCELA TAZA	1067487880	Marcela
6	ROSMAR TATIANA QUEVEDO	1121660767	25/07/2022	25/11/22				X	1000	1000	1000	1000	1000	172.5	1000	1000	1000	1000	1000						MARIA ISABEL SANTANA	1122665194	Maria
7	DEIS ROA PACHE TAZA	1121660888	25/07/2022	25/11/22			X		1000	1000	1000	1000		172.5	1000	1000		1000	1000						MARCELA TAZA	1067487880	Marcela
8	DEIRIS VALENTINA MAYES PORRA	1121660851	25/07/2022	25/11/22			X		1000	1000	1000	1000		172.5	1000	1000		1000	1000						INDIRA JANETH PORRA	1117480851	Indira
9	JEISON ARLEY MANRIQUE CARDONA	1122665835	25/07/2022	25/11/22				X	1000	1000	1000	1000	1000	172.5	1000	1000	1000	1000	1000						MARIA ISABEL SANTANA	1122665194	Maria
10	YULIANA LOPE PORRA	1117480851	25/07/2022	25/11/22			X		1000	1000	1000	1000		172.5	1000	1000		1000	1000						XIOMARA LOPE PORRA	1117480864	Xiomara
11	JHAN ALEXIS MAYOR PORRA	1121674864	25/07/2022	25/11/22		X			1000	1000				172.5		1000		1000	1000						INDIRA JANETH PORRA	1117480851	Indira
12	MARTHA SOFIA PACHE TAZA	1117661266	25/07/2022	25/11/22		X			1000	1000				172.5		1000		1000	1000						CARLOS FELIPE LEOTE	1006410765	Marcela
13	JOSE ANGEL MAYOR PORRA	1121	1/07/2022	25/11/22	X				1000	1000		1000	1000	172.5	1000	1000	1000	1000	1000	1	2000	1	1000		ELVIA MAYOR PORRA	1006410765	Elvia
14	STEPHANIE GONZALEZ QUEVEDO	1122665208	25/07/2022	25/11/22			X		1000	1000	1000	1000		172.5	1000	1000		1000	1000						EDELMIRA QUEVEDO SALAZAR	1122665851	[illegible]
15																										
16																										
17																										

Observaciones:

Firma: Lurdes umeje

Nombre legible de quien entrega: Lurdes umeje

firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

(14)

Antes de imprimir este documento ... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

3841

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la información
Pública

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O MODALIDAD DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

RACIÓN: Mensual X Vacacional o Retorno Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA UDS/SEDE KICA SAN JOSE 1

DIRECCION DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #20 - 38

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) Última documento para la recepción máximo de la RPP	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				COMPOSICIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					GESTANTES - LACTANTES	B. MENORES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	FRIJOL ESPAGUETICRAS	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	MANZANA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	SARDINAS EN SALSA	LENTEJA	ARROZ, HARINA, O PASTA O SOYA	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL NO Y/M	NO. LOTE	BENEFICIARIA #/S	NO. LOTE			
					Especifique Cantidad estregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																						
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22				X	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					[illegible]	[illegible]	Herminda
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22				X	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					ZAIDA ROSALIA DALLOS	[illegible]	Rosalba
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22				X	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					[illegible]	[illegible]	Patricia
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22			X		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]					YAJAIRA DAMAYA JUTURICO MANRIQUE	[illegible]	Gloria
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22				X	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					[illegible]	[illegible]	Eudes
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22			X		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]					[illegible]	[illegible]	Alicia
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22				X	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					[illegible]	[illegible]	Alicia
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22				X	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					[illegible]	[illegible]	Maria
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22				X	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					[illegible]	[illegible]	Beatriz
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22	X				[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Mery
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22			X		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					LUCILA MEDINA	[illegible]	Lucila
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22			X		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					[illegible]	[illegible]	Jesura
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22			X		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					VICTOR HUGO NAPUEMA	[illegible]	Victor K.
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22			X		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					MARTHA ARIES JACOSA	[illegible]	Martha
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22			X		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					[illegible]	[illegible]	Isabelina
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22			X		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					[illegible]	[illegible]	Elci
17	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22				X	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					[illegible]	[illegible]	Zoraida

Observaciones:

Firma: Wilson Toby

Nombre legible de quien entrega: Wilson Meter Toby K.

Firma: Deyanira Pacis Kenno

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

CONTIENE PROPOSICIONES SOBRE TRATADOS DE DERECHO A LA INTIMIDAD TRATAMIENTO DATOS PERSONALES(DEL ART 14 LEY 1581 DE 2012)

3845

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Versión 1 | Página 1 de 1

Clasificación de la información: Pública

REGIONAL: CASANARE | CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO | MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

RACIÓN: Mensual X Vacacional o Recreativa Otra Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE | NOMBRE DE LA UDAVBA IUCA | SAN JOSE 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #33 - 30

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 8899998021

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (NUEVA INCLUSIONES PARA SU ENTREGA MENSUAL DE LA RPF)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPF (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)											Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					DESTANTES - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTA ENRIQUECIDA	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	HABICHUELA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	HARINAS EN MEZCLA	LENTEJA	ACEITE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL (AVN)	NO. LOTE	BEBIDA LACTEA (AVL)	NO. LOTE				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22			X		00004	00005				171,368		60004		10002	00002						SUSANA [illegible]	1122000140	SUSANA
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22				X	00004	00004	10004	10004	10004	171,368	10004	60004	10004	10004	00002	00004						ZORAIDA [illegible]	1120823472	Zoraida
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22	X				00004	00005		00004	00004	171,368	20004	60004	11704	00004	00002	00004	X	00004	X	00004				Wilson Tobu
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22		X			00004	00004				171,368		60004		10002	00002	00004								Maricielos
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22			X		00004	00004				171,368		60004		10002	00002	00004								Alvaro Montilla
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22	X				00004	00004		00004	00004	171,368	20004	60004	11704	00004	00002	00004	X	00004	X	00004				MILTON
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22	X				00004	00004		00004	00004	171,368	20004	60004	11704	00004	00002	00004	X	00004	X	00004				GLORIA
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22				X	00004	00004	10004	00004	10004	171,368	00004	60004	10004	10004	00002	00004								Eudes
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22			X		00004	00004				171,368		60004		10004	00002									Eudes
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												
17																												
18																												

Observaciones:

Firma: Wilson Tobu

Nombre legible de quien entrega: wilson Meter Tobu Kaputsina

Firma: [signature]

Representante Legal EAS o su delegado

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

... de acuerdo con el Artículo 6 de la Ley 1581 de 2012

3846

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la información
Pública

REGIONAL: ___CASANARE_____ CENTRO ZONAL: _____PAZ DE ARIPORO_____ MUNICIPIO: _____PAZ DE ARIPORO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2_____

RACIÓN: Mensual ___X___ Vacacionales o Bonaza_____ Otro: ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: _____NOVIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS: _____CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE_____NOMBRE DE LA IOS/SEDE IOCA _____SAN JOSE 2_____

DIRECCION DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____CARRERA 17 #30 - 38_____

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____85000855527_____

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Refiere únicamente para la primera entrega de la EAS)	Fecha de ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					GESTANTES - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	FIDEO (SPAGHETTI)	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	MANZANA	LECHE EN POLVO	HUESO DE SALCHA	SARDINAS EN SALSA	LENTEJA	ACEITE (GIRASOL O MAIZ O SOYA)	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL NO Y NC	NO. LOTE	BIENESTARINA MIX	NO. LOTE			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22				X	500GR	500GR	500GR	500GR		175,5GR	96GR	240GR		100GR	50GR						[illegible]	[illegible]	Leidy
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22	X				250GR	250GR		250GR	250GR	172GR	176GR	48GR	127GR	250GR	50GR	250GR	1	1944	1	2026	[illegible]	[illegible]	Ruth
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22				X	500GR	500GR	500GR	500GR	500GR	172,5GR	96GR	144GR	54GR	100GR	50GR						[illegible]	[illegible]	MARIA
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22			X		250GR	250GR	50GR	250GR		172,5GR	96GR	144GR		100GR	50GR						[illegible]	[illegible]	Marina
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22			X		500GR	500GR	500GR	500GR		172,5GR	96GR	144GR		100GR	50GR						[illegible]	[illegible]	Zoraida
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22			X		500GR	500GR	500GR	500GR		172,5GR	96GR	144GR		100GR	50GR						[illegible]	[illegible]	Maribel
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22				X	500GR	500GR	500GR	500GR	500GR	172,5GR	96GR	144GR	54GR	100GR	50GR						[illegible]	[illegible]	Ofelia
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22				X	500GR	500GR	500GR	500GR	500GR	172,5GR	96GR	144GR	54GR	100GR	50GR						[illegible]	[illegible]	CARLOS
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22				X	500GR	500GR	500GR	500GR	500GR	172,5GR	96GR	144GR	54GR	100GR	50GR						[illegible]	[illegible]	Beatriz
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22				X	500GR	500GR	500GR	500GR	500GR	172,5GR	96GR	144GR	54GR	100GR	50GR						[illegible]	[illegible]	Marialourdes
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22				X	500GR	500GR	500GR	500GR	500GR	172,5GR	96GR	144GR	54GR	100GR	50GR						[illegible]	[illegible]	Sandra
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22				X	500GR	500GR	500GR	500GR	500GR	172,5GR	96GR	144GR	54GR	100GR	50GR						[illegible]	[illegible]	Luz Nydia
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22				X	500GR	500GR	500GR	500GR	500GR	172,5GR	96GR	144GR	54GR	100GR	50GR						[illegible]	[illegible]	Maribel
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22				X	500GR	500GR	500GR	500GR	500GR	172,5GR	96GR	144GR	54GR	100GR	50GR						[illegible]	[illegible]	Lisania T.
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22				X	500GR	500GR	500GR	500GR	500GR	172,5GR	96GR	144GR	54GR	100GR	50GR						[illegible]	[illegible]	Teresita
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22			X		500GR	500GR	50GR	500GR		172,5GR	96GR	144GR		100GR	50GR						[illegible]	[illegible]	Beatriz
17	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06-11-22			X		500GR	500GR	50GR	500GR		172,5GR	96GR	144GR		100GR	50GR						[illegible]	[illegible]	Luz Nydia

Observaciones:

Firma: Alexander

Nombre legible de quien entrega: Alexander Kaiba

Firma: Deyci Pacin K

Representante Legal EAS o su delegado

Evite imprimir este documento, piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PERSONALES CONSIGNADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE ICBF Y LA LEY 1581 DE 2012

PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la información: Pública

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Fines: Otra Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA UDS/SSA AIA SAN JOSE 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #38 -30

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Anotar solamente para la primera entrega de la RDP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RDP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					OCHANTES - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS (MACARRONES)	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	RESPOSTERIA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	SARDINAS EN SALSA	LENTEJAS	ACEITE GRANOS (1) MAIZ (2) SOYA	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL MIS Y NL	NO. LOTE	INCREMENTARINA MAS	NO. LOTE				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1				06-11-22			x		50GRS	200GRS	50GRS	50GRS		170,5GRS	90GRS	60GRS		100GRS	5GRS						GLORIA CONSUELO ESTUPIÑAN MANRIQUE	1102209152	Gloria
2				06-11-22			x		50GRS	200GRS	50GRS	50GRS		170,5GRS	90GRS	60GRS		100GRS	5GRS						TERESITA MANRIQUE MADIVA	23713410	Teresita
3				06-11-22			x		50GRS	200GRS	50GRS	50GRS		170,5GRS	90GRS	60GRS		100GRS	5GRS						MARINA RAMOS MOTTAMAYOR	1102800000	marina
4				06-11-22			x		50GRS	200GRS	50GRS	50GRS		170,5GRS	90GRS	60GRS		100GRS	5GRS						SANDRA MANRIQUE JOSELINE DIAZ	1006008180	Sandra
5				06-11-22			x		50GRS	200GRS	50GRS	50GRS		170,5GRS	90GRS	60GRS		100GRS	5GRS						SAMPERA SOFIA POPO GUSTAVO	1108181754	Sampera
6				06-11-22		x			50GRS	100GRS				112,5GR		60GRS		50GRS	5GRS						GLADYS CASSIANO TORO	23585.040	Gladys
7				06-11-22	x				50GRS	150GRS		50GRS	50GRS	170,5GR	135GRS	90GRS	127,5GR	100GRS	5GRS	100GR	1	1GRS/1	1	1GRS/1	SAMPERA SOFIA POPO GUSTAVO	1108181754	Cynthia
8				06-11-22				x	100GRS	100GRS	100GRS	50GRS	50GRS	112,5GR	90GRS	150GRS	50GRS	100GRS	5GRS						SAMPERA SOFIA POPO GUSTAVO	1108181754	Sampera
9				06-11-22	x				100GRS	150GRS		50GRS	50GRS	170,5GR	135GRS	90GRS	127,5GR	100GRS	5GRS	100GR	1	1GRS/1	1	1GRS/1	MARLENE RAMIREZ ALVEIRO PAPAMIJA	23781170	Sampera
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											

Observaciones:

Firma: Alexander

Nombre legible de quien entrega: Alexander Kaibo

Firma: Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento... piénselo el medio ambiente

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PERSONALES SUMINISTRADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF (LEY 1581 DE 2012)

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la Información: Pública

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAS PROPIA ATENCION TIPO 2

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Recreo Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: FACTURAR

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA SEDE/UBA KICA SAN JOSE S

DIRECCION DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #26 - 36

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Adjuntar documento antes de la primera entrega de la RCP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DEL QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					GESTANTES – LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS ENRIQUECIDAS	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	BIENESTARINA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	SARDINAS EN SALSA	LENTEJA	ACEITE (MEZCLA O MIX DE ACEITE)	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL MIX 7 NL	NO. LOTE	BIENESTARINA MAS	NO. LOTE			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1				06-11-22			x																			Magdalena	
2				06-11-22	x																					Luis Arley	
3				06-11-22			x																			Astrid	
4				06-11-22			x																			Marell	
5				06-11-22				x																		ROSana	
6				06-11-22				x																		Shirley	
7				06-11-22				x																		Susana	
8				06-11-22				x																		Liliana	
9				06-11-22				x																		Maribel	
10				06-11-22			x																			GLORIA	
11				06-11-22			x																			ELIZA	
12				06-11-22				x																		Claudia	
13				06-11-22				x																		Maria	
14				06-11-22			x																			Marisol	
15				06-11-22				x																		odila	
16				06-11-22				x																		Gilma	
17				06-11-22			x																			ALEJANDRO	

Observaciones:

Firma: Miguel Tobu

Nombre legible de quien entrega: Miguel Tobu Kadosi

Firma: Dayan Pain Xavi

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la Información:
Pública

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Recreo Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: OCTUBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA UDS/SRA AICA SAN JOSE 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #16 - 36

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRIDIONAL: 85006001021

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) Marcar únicamente para la primera entrega de la RPI	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPI (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					GESTANTES – LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ PRECOCIDA	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	MANZANA	LENTEJA EN POLVO	FRIJOL DE SALIDA	BARRAS DE SALUD	LENTEJA	ACEITE MEZCLA O MAIZ O SOYA	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL RIO Y NO.	NO. LOTE	BIENESTARINA MAS	NO. LOTE			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1	DANO VALENTINA MAYO	1241316	31/07/2022	06-11-22			X		100GR	100GR	100GR	100GR		170.3GR	90GR	100GR		100GR	50GR								
2	MARICELA YUNA ROMERO	1015	31/07/2022	06-11-22	X				210GR	100GR		100GR	100GR	170.3GR	270GR	100GR	117GR	100GR	100GR	100GR	1	100GR	1	100GR			
3	MARIA INES DAZA	1284	31/07/2022	06-11-22	X				210GR	100GR		100GR	100GR	170.3GR	270GR	100GR	117GR	100GR	100GR	100GR	1	100GR	1	100GR			
4	YOLANDA DISCIPLINA MONTOYA	1233	31/07/2022	06-11-22	X				210GR	100GR		100GR	100GR	170.3GR	270GR	100GR	117GR	100GR	100GR	100GR	1	100GR	1	100GR			
5	EDILSA MILENA MUNOZ BARRIO	1243	31/07/2022	06-11-22				X	210GR	100GR	100GR	100GR	50GR	170.3GR	90GR	100GR	58GR	100GR	100GR								
6	JEIMY ALEJANDRA YARA BEDOYA	1239	31/07/2022	06-11-22				X	210GR	100GR	100GR	100GR	100GR	170.3GR	90GR	100GR	58GR	100GR	100GR								
7	MILEY ALEJANDRA YARA BEDOYA	1238	31/07/2022	06-11-22				X	105GR	100GR	50GR	100GR		170.3GR	90GR	100GR		100GR	50GR								
8	JOANNA SUSANA ORTIZ	2200	31/07/2022	06-11-22	X				210GR	100GR		100GR	100GR	170.3GR	270GR	100GR	117GR	100GR	100GR	100GR	1	100GR	1	100GR			
9	ANGELINA MATEUS PANIAGUA CARLITO	1237	31/07/2022	06-11-22		X			105GR	100GR				170.3GR		100GR		100GR	50GR								
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											

Observaciones:

Firma: Miguel Tobu

Nombre legible de quien entrega: Miguel Tobu Hadosi

Firma: Representante Legal EAS o su delegado

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

3950

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la información
Pública

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Recreo Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA UDSUMA UCA BETANIA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #05 - 30

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 5850008201

Nº CUPO	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Debe ser anterior o igual a la fecha inicial de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: GESTANTES - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP) — Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									ARROZ	PASTAS ENRIQUECIDAS	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	MANTEQUILLA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	SARDINAS EN SALSA	LENTEJA	ACEITE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL (NO 1 DE LISTA)	NO. LISTA	BIENESTARINA MAS	NO. LISTA			
1				05/11/22				X																			Janeth
2				05/11/22				X																			orga
3				05/11/22				X																			Estela
4				05/11/22				X																			Daniela
5				05/11/22				X																			Mercedes
6				05/11/22				X																			Nery
7				05/11/22				X																			Adriana
8				05/11/22				X																			Isabel
9				05/11/22			X																				Hely
10				05/11/22			X																				Mercedes
11				05/11/22			X																				Estela
12				05/11/22			X																				Viviana Yopi
13				05/11/22			X																				Libia
14				05/11/22			X																				Dalde
15				05/11/22				X																			Viviana Yopi
16				05/11/22				X																			Clemencia
17				05/11/22				X																			Marleni popo

Observaciones:

Firma: Raul Yiakji
Nombre legible de quien entrega

Firma: Deyanira Pacheco Flores
Representante Legal EAS o su delegado

(17)

Cada vez que imprima este documento... copia no controlada
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F-FA	Versión
Fe	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

385

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

RACIÓN: Mensual X Vacacionera o Reversa Otra Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA UDSVIBA RICA BETANIA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #23 - 32

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 85086002021

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Opción documento, edad o primera entrega en la EAS)	FECHA DE ENTREGA (MES/DÍA DE LA RAP) (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: GESTANTES - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	1 A 5 AÑOS	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ	PASTAS ALIMENTICIAS	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAÍZ	HARINA DE TRIGO	MANZANA	LECHE DE POLVO	HUEVO DE GALLINA	EMPANADA EN SALSA	LENTEJA	ACEITE VEGETAL O MEZCLA DE ACEITE	PANELA	Alimento de alto valor Nutricional: ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL MS Y DL	N° LOTE	BIENESTARINA MAS	N° LOTE	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1				05/11/22																							Alexa
2				05/11/22																							Luz Elio
3				05/11/22																							Patricio
4				05/11/22																							cruz
5				05/11/22																							Bernabe
6				05/11/22																							clemencia
7				05/11/22																							Josefa
8				05/11/22																							Patricia
9				05/11/22																							ROCIO
10				05/11/22																							Janeth
11				05/11/22																							ELIZETH
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											

Observaciones:

Nombre legible de quien entrega: Sindy Walter

Firma: Deysso Rocio Xiomara

Representante Legal EAS o su delegado

11

Antes de imprimir este documento ... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la Información: Pública

3852

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 1

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Recesa Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPOSACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA UCSAMBA /ACA QUINTO PATIO - TOPOCINALES

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #18 - 30

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) LÍNEA DE BASE EN LA MEDICIÓN INICIAL DE LA UPP	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA UPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					GESTANTES - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS (REFOCILIZADAS)	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	MANTENA	LENTEJAS	HUEVO DE GALLINA	SARDINAS EN LATA	LENTEJAS	ACEITE VEGETAL O MEZCLA O SOYA	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL MG Y ML	NO. LOTE	BIENESTARINA 500	NO. LOTE			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1				06/11/22			X																			Leidy	
2				06/11/22		X																				Galimez	
3				06/11/22			X																			Ana Gonzalez	
4				06/11/22				X																		Yoleidy Zapata	
5				06/11/22				X																		Juan Guillermo G	
6				06/11/22			X																			Luz	
7				06/11/22				X																		Luz	
8				06/11/22		X																				Leidy	
9				06/11/22				X																		Leidy	
10				06/11/22				X																		Elvira	
11				06/11/22				X																		Carmen	
12				06/11/22		X																				El Vive	
13				06/11/22	X																					Kelber	
14				06/11/22			X																			Luz	
15																											
16																											
17																											

Observaciones:

Firma: Anderson RS.

Nombre legible de quien entrega: Anderson Rodriguez J.

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

14

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Coordinación de Nutrición
Página 1 de 1

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

RACIÓN: Mensual 1 Vacaciones o Recreo Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA UNIDAD NCA ESPERANZA 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #30 - 33

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Marca (in) cuando sea la primera entrega de la RPI)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPI (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: GESTANTES - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ	PASTAS ENRIQUECIDAS	PAPA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	MANZANA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	SARDINAS EN SALSA	LENTEJA	ACEITE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	Alimento de alto valor Nutricional: ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL NO 3 ML	NO. LOTE	BIENESTARINA 50G	NO. LOTE	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
	Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
1				06/11/22			*																				Yoli
2				06/11/22			*																				Bertilde
3				06/11/22			*																				Alicia
4				06/11/22			*																				consuelo
5				06/11/22			*																				Anita
6				06/11/22				*																				Galeth
7				06/11/22				*																				Laudice
8				06/11/22				*																				Suleidi
9				06/11/22				*																				Yorley
10				06/11/22			*																					Emilio
11				06/11/22				*																				Anita
12				06/11/22				*																				Maira
13				06/11/22				*																				Azucena
14				06/11/22				*																				Galeth
15				06/11/22				*																				Eunice
16				06/11/22			*																					VICTOR
17				06/11/22		*																						Aliana

Observaciones:

Firma LAUDICE MADCO

Nombre legible de quien entrega Laudice Madco

Firma

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento ¿piense en el medio ambiente?
Controlado: Copia impresa de este documento es considera como COPIA NO CONTROLADA

17

3354

BIENESTAR FAMILIAR	Proceso: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	Fecha:	Versión:
		Página 1 de 1	
		Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION SPO 1

RACIÓN: Mensual X Veranieras o Runeos Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA VEREDA IVICA CIMARRALES 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #30 - 30

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 85000682001

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº DOCUMENTO	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Registre únicamente cuando la fecha de ingreso sea posterior a la fecha de entrega de la primera RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					GESTANTES - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	1 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS ESPAGUETIANAS	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	MANZANA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	SARDINAS EN SALSA	LENTEJA	ACEITE VEGETAL O MEZCLA DE ACEITE	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL MIXTO Y NL	NO. LOTE	BIENESTARINA PLUS	NO. LOTE			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06/11/22				X	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					[illegible]	[illegible]	
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06/11/22			X		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]							[illegible]	[illegible]	
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	06/11/22	X				[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
4																											
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											

Observaciones:

Firma: Laudice

Nombre legible de quien entrega: LAUDICE MADED

Firma: Representante Legal EAS o su delegado

(3)

Cualquier impresión de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la Información: Pública

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA Y INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 1

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso: Otro: Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA UDSURA S/CA ESMERALDA 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #33 - 30

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 85000832001

Nº Cupo	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Debe ser posterior a la fecha de inicio de la UDS)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: GESTANTES / LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	1 A 5 AÑOS	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP) — Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
									ARROZ	PASTA ENRIQUECIDA	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	MONTAÑA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	SARDINAS EN SALSA	LENTEJA	ACEITE GIRASOL O MEZCLA SOYA	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL MG Y ML	NO. LOTE	BENEFICIARIO RIA	NO. LOTE			
1				06/11/22			X																			Lordis
2				06/11/22			X																			Aliana
3				06/11/22			X																			Aliana
4				06/11/22			X																			Marica
5				06/11/22				X																		VICTOR
6				06/11/22				X																		Luz Meri
7				06/11/22			X																			Nancy
8				06/11/22			X																			Kenny
9				06/11/22			X																			Maritza
10				06/11/22			X																			Yermiley
11				06/11/22			X																			Melanie
12				06/11/22			X																			Violia
13				06/11/22				X																		Carmen
14				06/11/22	X																					Juan
15				06/11/22		X																				Lucia
16				06/11/22		X																				Elsida
17				06/11/22	X																					Maleni

Observaciones:

Firma: Nombre legible de quien entrega: Edilberto Quintero

Firma: Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento, piense en el medio ambiente
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

17

3956

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F.I.A | Versión
Fecha | Página 1 de 1

Clasificación de la Información
Público

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

RACIÓN: Mensual 3 Vacacional o Rezago Otra Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA VEREDA /ICA ESMERALDA 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #35 - 36

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 85000062021

Nº USUARIO	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO DEL USUARIO DD/MM/AAAA (Validar concuerde con la edad en meses de la RPI)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPI DD/MM/AAAA	GRUPO POBLACIONAL: GESTANTES - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ	PASTAS (MACARRONICAS)	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	MAZORCA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	BARRAS ENERGETICAS	LENTEJA	ACEITE (VARIEDAD O mezcla de ambos)	PANELA	Alimento de alto valor Nutricional: ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL SIS Y NA	NO. LOTE	SUBSTITUTIVO RAE	NO. LOTE	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1	CARLOS PERDOMO CAMPO	00	17/11/2022	06/11/22	X				250GR	250GR		250GR	250GR	125GR	125GR	125GR	250GR	250GR	250GR	250GR	3	1500GR	0	1500GR	CARLOS PERDOMO CAMPO		Suleidi
2	ROBERT CARMENZA MEJIA	1117519842	25/11/2021	06/11/22				X	250GR	250GR	250GR	250GR	250GR	125GR	250GR	125GR	250GR	250GR	250GR	250GR					ROBERT CARMENZA MEJIA		Ambie
3	[illegible]	1194115994	31/07/2021	06/11/22			X		125GR	125GR	125GR	125GR		125GR	250GR		250GR		250GR	250GR					[illegible]		Alicia
4	[illegible]	00	25/11/2021	06/11/22	X				250GR	250GR		250GR	250GR	125GR	250GR	125GR	250GR	250GR	250GR	250GR	3	1500GR	0	1500GR	MARIA EUGENIA MORENO	23750323	Mirleya
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												
17																												

Observaciones:

Firma: Representante Legal EAS o su delegado

Nombre legible de quien entrega: Edilberto Quintero

(4)

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la Información: Pública

3857

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION "SPO 1"

RACIÓN: Mensual X Vacacional o Recreo Otro Especifique

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GESTE NOMBRE DE LA UDS/UNA /UCA ESMERALDA 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #28 - 33

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 8500082021

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° Identificación	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Nueva incorporación antes de la primera entrega de la RPI)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPI (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					GESTANTES - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS ALIMENTICIAS	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	MANZANA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	BARRAS EN SALUD	LENTEJA	ACEITE VEGETAL O MEZCLA O VOLTA	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL SOLIDO	NO. LOTE	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL LIQUIDO	NO. LOTE			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1				06/11/22			X																				JOMAIRO LAMPO
2				06/11/22		X																					Deisi
3				06/11/22				X																			
4				06/11/22				X																			El Sido
5				06/11/22				X																			YERIS
6				06/11/22				X																			Yermi 124
7				06/11/22				X																			Yermi 124
8				06/11/22				X																			Leicida
9				06/11/22			X																				Sofia
10				06/11/22				X																			Oscar
11				06/11/22			X																				Mayerly
12				06/11/22			X																				Rosa
13				06/11/22	X																						Cajiz
14				06/11/22	X																						Yeison
15				06/11/22				X																			Mayerly
16				06/11/22				X																			Rosa
17				06/11/22				X																			Rosa

Observaciones:

Nombre legible de quien entrega: Jorge Youll Perdomo Campo.

Firma: Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento ¿piensa en el medio ambiente?
Controle copia impresa de este documento en carpeta como COPIA NO CONTROLADA

(17)

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

VIGENCIA

Clasificación de la información
Pública

REGIONAL: ___CASANARE_____ CENTRO ZONAL: _____PAZ DE ARIPORO_____ MUNICIPIO: _____PAZ DE ARIPORO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO I_____

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

MES DE ENTREGA:_____NOVIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS:_____CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GESTE_____NOMBRE DE LA UDS/UBA /CA: _____EMBRALDA I:_____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____CARRERA 17 #33 - 36_____

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:_____8580662021_____

N° PREDIO	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	Firma de donante DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Validar concordancia con la función o entrega de la RPI)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPI (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					GESTANTES - LACTANTES	# MENORES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS (MINUDOS)	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	MANZANA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	SARDINAS EN SALSA	LENTEJA	ACEITE DE SOYA O MEZCLA DE ACEITE	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL NO Y NL	NO. LOTE	ENRIQUECIDO FAR	NO. LOTE				
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	NIÑO DE MACHO TERNERO	M	31/11/22	08/11/22		1			1000g	1000g				1.5 Lb/s		800gr		1000g	500cc						MAGGLY PEÑA ORTIZ	1120556040	MAGGLY P
2																												
3																												
4																												
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												
17																												

Observaciones:

Firma: _____

Nombre legible de quien entrega: JORGE YOVLL PAIDOMO CAMPO

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

(1)

Antes de imprimir este documento ... piense en el medio ambiente
Cualquier copia impresa de este documento se considera copia CONTROLADA

3 B54

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN		
	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA		Clasificación de la información Pública

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

RACIÓN: Mensual X Vacacional o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA UDS/IBA/ICA MERET 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #31 - 36

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

N° MODA	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) Mujeres gestantes: entre la primera sesión de la RPD	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPD (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					GESTANTES - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS ENRIQUECIDAS	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	BANDERA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	SARDINAS EN SALSA	LENTEJA	ACEITE GIRASOL O MEZCLA DE ACEITE	PANELA	ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL SIS Y SI	NO. LOTE	BIENESTARINA	NO. LOTE			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																						
1	ANA KOSOPIA SALAZAR	10		07/11/22		X																			ANA KOSOPIA		ANA
2	SUS DE CAROLINA MATOS FERREIRA	27		07/11/22		X																			CAROLINA MATOS FERREIRA		carolina
3	ISABELLA VALENTINA TAFUR			07/11/22			X																		MARIA DE PAZ TAFUR MORENO		Marelli
4	JUAN ANDRES MOLINA LOPEZ			07/11/22			X																		ROSA CECILIA ALDANA		Rosa Cecilia
5	ANGEL TOPEZ SANTANA			07/11/22			X																		MARGARITA SANTANA TUTASAU		Margarita
6	JUAN PABLO SANTANA RAMIREZ			07/11/22				X																	MARLENI		MARLENI
7	LUMAR LUCIANO TORRES SALAZAR			07/11/22				X																	LUZ DARA SALAZAR		LUZHELENA ZOO
8	YEIMAR ESTEBAN MARTIN LOPEZ			07/11/22				X																	ROSA CECILIA LOPEZ		Rosa Cecilia
9	JUDITH TUMAY AMAYA			07/11/22	X																				ROSA CECILIA TUMAY MENESES		Rosa Cecilia
10	ESTHEFANY ANGELICA SANTOS			07/11/22			X																		HERNANDO CABALLERO SUAZA		GLORIA
11	YARELIS MATEUS MUR			07/11/22			X																		PATRICIA MATEUS MUR		Patricia
12	JUAN MANUEL MARIN PLAZAS			07/11/22			X																		AURELIANA PLAZAS MUÑOZ		AURELINA
13	LUISA FERNANDA TORRES MALDONADO			07/11/22	X																1		1		MARIELA MENDOZA LOPEZ		Moriela
14																										
15																										
16																										
17																										

Observaciones:

Firma: Deisy de Salazar

Nombre legible de quien entrega: Deisy de Salazar

Firma: Representante Legal EAS o su delegado

(13)

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

3860

	Proceso PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN		
	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA		Clasificación de la información Público

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA VEREDA NCA: MEREY

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #31 - 30

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 85006082521

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para usuarios activos de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: GESTANTES - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	1 A 5 AÑOS	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ	HARINA PRECOCIDA	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	MENESTRA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	SARDINAS EN SALSA	LENTEJA	ACEITE GIRASOL O MEZCLA DE ACEITE	PANELA	Alimento de alto valor Nutricional: ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL (NO Y N)	N° LOTE	BEBIDA VEGETAL RTU	N° LOTE	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1	[redacted]	[redacted]	[redacted]	07/11/22			X																				MARIENI
2	[redacted]	[redacted]	[redacted]	07/11/22			X																				Maria
3	[redacted]	[redacted]	[redacted]	07/11/22			X																				Adela
4	[redacted]	[redacted]	[redacted]	07/11/22				X																			Rosalba
5	[redacted]	[redacted]	[redacted]	07/11/22				X																			catolina
6	[redacted]	[redacted]	[redacted]	07/11/22				X																			Maria
7	[redacted]	[redacted]	[redacted]	07/11/22				X																			margarita
8	[redacted]	[redacted]	[redacted]	07/11/22				X																			catolina
9	[redacted]	[redacted]	[redacted]	07/11/22			X																				+LuzHelenaza
10	[redacted]	[redacted]	[redacted]	07/11/22				X																			JuanVinP
11	[redacted]	[redacted]	[redacted]	07/11/22			X																				alana
12	[redacted]	[redacted]	[redacted]	07/11/22		X																					Claudia
13	[redacted]	[redacted]	[redacted]	07/11/22				X																			Patricia
14																											
15																											
16																											
17																											

Observaciones:

Firma: Elenatada Yapuve

Nombre legible de quien entrega: Elena Tada

Firma: Representante Legal IAS o su delegado

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

3961

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTO ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la Información
Pública

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

RACIÓN: Mensual X Vacacional o Recreo Otro: Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPURACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA IED/SEDE RICA CALVARIO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #25 - 38

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 85000012021

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE NACIMIENTO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) Marque únicamente con la fecha de entrega de la RPD	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPD (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: DESTANTES - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	CONFORMACION RACION PARA PREPARAR (RP) Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete. ARROZ	PASTAS (SPAGUETICOS)	AVENA (EN HOJUELAS)	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	MANZANA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	SARDINAS EN SALSA	LENTEJA	AVENA (HARINA O HOJUELA)	FRIJOL	Alimento de alto valor Nutricional: ALIMENTO ALTO EN VALOR NUTRICIONAL MG Y ML	NO. LOTE	BIENESTARINA RAE	NO. LOTE	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	CRISTINA [illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22			X		[illegible]																				Maria cristina
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22				X	[illegible]																				Merleni
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22				X	[illegible]																				Maria cristina
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22				X	[illegible]																				Dayra
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22				X	[illegible]																				Gladys
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22				X	[illegible]																				Sandra
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22				X	[illegible]																				STELLA B.
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22				X	[illegible]																				Merleni
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22				X	[illegible]																				Ana Celia
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22				X	[illegible]																				Mercedes
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22				X	[illegible]																				Maria ulloa
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22			X		[illegible]																				Carmen
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22			X		[illegible]																				Mercedes
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22			X		[illegible]																				Ninfa elena
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22			X		[illegible]																				Maria alcira
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22			X		[illegible]																				Nelly
17	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22			X		[illegible]																				Gladys

Observaciones:

Nombre: Juana B.

Nombre legible de quien entrega: Juana B.

Firma: Dayra Garcia Km°1

Representante Legal EAS o su delegado

(17)

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

3962

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la información
Pública

REGIONAL: CASANARE CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MODALIDAD PROPIA ATENCION TIPO 2

RACIÓN: Mensual X Vacacional o Reversa Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE NOMBRE DE LA ICDI/IRA/ICA CALVARIO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 17 #28 - 38

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 85000082821

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) Marque nuevamente cada vez que reciba la entrega de la RPP	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: DESNUTRIDOS - LACTANTES	6 MESES A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP) Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete. ARROZ	PASTA ALIMENTICIA	AVENA EN HOJUELAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	ARVEJA	LECHE EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	SARDINAS EN SALSA	LENTEJA	ACEITE VEGETAL O MEZCLA DE ACEITE VEGETAL	PANELA	Alimento de alto valor Nutricional: ALIMENTO ALTO VALOR NUTRICIONAL MEZCLA	No. LOTE	HIDROLIZADO DE ARROZ	No. LOTE	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22			X		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]						SANDRA MILENA LARA	[illegible]	Sandra
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22			X		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]						YOLIS ADILENE RODRIGUEZ	[illegible]	YOLIS RODRIGUEZ
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22			X		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]						GRACIELA YOSPINA LARA	[illegible]	Graciela
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22				X	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				MARTHA LUZ LARA	[illegible]	martha Luz
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22				X	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				FRANCISCO LARA GARCIA	[illegible]	Joseph
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22				X	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				YOLIS ADILENE RODRIGUEZ	[illegible]	YOLIS RODRIGUEZ
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22			X		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]						DAYANA SHELA VESCUDA LARA	[illegible]	Dayana
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22		X			[illegible]	[illegible]				[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]						[illegible]	[illegible]	Carmen
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22				X	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				[illegible]	[illegible]	Ximena C.w
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22		X			[illegible]	[illegible]				[illegible]			[illegible]			[illegible]						[illegible]	[illegible]	Anita
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	07/11/22	X				[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Claudia
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													

Observaciones:

Nombre: [illegible]

Nombre legible de quien entrega:

Firma: [illegible]

Representante Legal EAS o su delegado

11

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
[illegible]

7963

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

Yopal, diciembre de 2022

Consecutivo: 2022- 768-081



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

Ref. Propuestas de reinversión y presupuestos

Adjunto a la presente, nos permitimos radicar documentos en asunto

Anexo:

- 1 CD
- 7 folios

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

Yopal, Diciembre 07 de 2022

Doctora
SANDRA PATRICIA AVILA CRISTANCHO
Supervisora contrato 85000812022
E. S. D.

Ref. Propuesta de Reinversión de inejecuciones y ahorros Contrato de Aporte 85000812022.

Me permito dirigirme a Usted, para hacer la solicitud de aprobación de propuesta de reinversión de recursos del contrato citado en referencia suscrito entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y La Corporación para la Prosperidad de Nuestra Gente, bajo la Modalidad Propia Intercultural, de acuerdo a la siguiente propuesta.

JUSTIFICACIÓN

RUBRO PRESUPUESTAL	ORIGEN INEJECUCION y/o AHORROS DE DICIEMBRE	
Agente Educativo	$	4.285.715
Autoridades Tradicionales	$	793.391
Manipulador De Alimentos	$	$ 19.666.022
Profesional de Nutrición		$ 749.839
Ahorro	$	539.693
TOTALES	**$**	**26.034.660**

Teniendo en cuenta la ejecución del contrato durante el mes de diciembre se generan ahorros por valor total de: **VEINTISES MILLONES TREINTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS ($ 26.034.660).** dichos valores se dan por la contratación de Agentes educativos, Dinamizadores Culturales y Auxiliares de Enfermeria con valores inferiores a los contemplados en la canasta, y el talento humano (manipuladores de alimentos 1 por cada 20 cupos), los cuales no se vinculan por las condiciones del territorio ya que no se cuenta con adecuaciones e instalaciones idóneas que permitan operar con la ración servida, también por el inicio tardío de la operación y por la no cobertura del 100% de los beneficiarios.

En razón de lo anterior, se solicita la reinversión de recursos para cubrir los siguientes conceptos:

COSTEO:

TALENTO HUMANO

ITEM	PERFIL	CANTIDAD	VALOR TOTAL
1	Agente educativo comunitario	24	$ 3.208.484
2	Autoridades tradicionales y/o líderes comunitarios	6	$ 3.968.388
3	Coordinadoría general	3	$ 172.810
4	Docente o pedagogo perfil 1	3	$ 121.663
5	Profesional de Atención Psicosocial perfil 1	3	$ 121.663
6	Apoyo Administrativo	1	$ 1.456.666
7	Profesional de Nutrición perfil 1	1	$ 105.000
8	Auxiliar de Enfermería	3	$ 4.140.000
TOTAL			**$ 13.294.674**

2. Otros Rubros: (Material didáctico, elementos de aseo personal e institucional, elementos de aseo bioseguridad, póliza niños, minuta alimentación de vacaciones (RPP), gastos operativos y subsidio de transporte talento humano)

RUBRO PRESUPUESTAL	DESTINO DE LA REINVERSIÓN
Material didáctico	$ 1.020.000
Elementos de aseo personal e institucional	$ 1.020.000
Póliza Niños	$ 79.412
Gastos operativos- Transporte RPP	$ 9.460.000
Gastos operativos – insumos	$ 900.000
Gastos Operativos – gastos Financieros	$ 1.000.000
Gastos Operativos	$ 1.011.080
TOTALES	**$ 14.490.492**

Justificación Transporte Paquetes Minuta Alimentación De Vacaciones (RPP):

Teniendo en cuenta el lugar de ejecución del contrato de Aporte 85000812022, nos permitimos presentar un informe sobre las condiciones de las vías de acceso hacia el Resguardo Caño Mochuelo y dentro del mismo, exponiendo la relación entre la disponibilidad de vías de comunicación y el desarrollo del programa Modalidad Propia e Intercultural, con el fin de justificar la reinversión de recursos para el transporte del contrato en mención.

RED VIAL

Para el ingreso al Resguardo Indigena Caño Mochuelo el Departamento de Casanare no se cuenta con una red vial existente. La opción que ofrece es Yopal- Orocué, y desde Orocué por el rio Meta, con un recorrido de 16 horas en transporte fluvial hasta llegar al primer caserio del resguardo (Mañanitas) en la jurisdicción de Paz de Ariporo. Desde allí, se puede iniciar el recorrido de todas las comunidades del resguardo, por agua en temporada invernal, tardando de 5 a 8 dias.

El Departamento de Arauca ofrece como alternativas, el transporte terrestre con pavimento desde Yopal – Arauca hasta el cruce "Corocora", donde se toma una via carreteable a Cravo Norte, con una duración aproximada de 18 horas o más dependiendo del estado de la via, la cual empeora en época de invierno, hasta llegar hacer intransitable en los meses más fuerte de lluvia. Luego, desde Cravo Norte por transporte fluvial, se realiza el ingreso a la comunidad de Mochuelo jurisdicción de Hato Corozal, la cual esta aproximadamente a 3 horas desde Cravo Norte y es la primera comunidad indigena a la que se arriba. Desde allí, de igual forma el recorrido total de todas las comunidades del Resguardo, por transporte fluvial, tarda aproximadamente de 10 a 12 días.

En temporada de invierno, cuando la via Cravo Norte se hace intransitable, el recorrido se debe realizar en gran parte por agua, de la siguiente manera; Yopal-Tame en via pavimentada, Tame-Puerto Rondón via carreteable, para luego acceder por el Rio Casanare hasta realizar el recorrido total de todas las comunidades indígenas que conforman el resguardo Caño Mochuelo con aproximadamente 10 a 12 dias de recorrido.



Fotografía 1 Recorrido Yopal – Cravo Norte temporada de verano



Fotografía 2 El Resguardo Indigena de Caño Mochuelo



Fotografia 3



Fotografía 4

Las fotografías 3 y 4, muestran el pésimo estado de la carretera que conduce del cruce Corocora al municipio de Cravo Norte Arauca.

RED VIAL INTERNA- REGUARDO CAÑO MOCHUELO

Como se expuso anteriormente, en época de invierno el recorrido se realiza por los afluentes del área, pero en época de verano las comunidades ubicadas en la jurisdicción del municipio de Paz de Ariporo; La Esmeralda, Merey, Calvario y Guafilial, su acceso solo se puede realizarse por trochas en las que solo transitan motos, las cuales deben traerse desde las comunidades de Hato Corozal, y éstas deben hacer transbordo en cuñaras o canoas en el río Ariporo, para poder realizar el recorrido de estas zonas.

GENERALIDADES



Fotografia 5



Fotografia 6

Fotografía 7



Fotografía 8



El transporte dentro del resguardo como se mencionó se realiza en bongo, tractor y motos, en las fotografías 5,6,7,8 muestra la distribución de paquetes nutricionales en las comunidades de Hatocorozal, este transporte hace parte de la logística creada por la EA para hacer operable el programa dentro del territorio, este proceso genera la vinculación de personal externo que realiza la conducción del motor para la movilidad del personal, entrega del paquete y el cargue y descargue a lo largo de los trayectos.



Fotografía 9



Fotografía 10



Fotografía 11



Fotografía 12

En la fotografía 9 se puede observar el paso de las motos Hatocorozal- Rio Ariporo, teniendo en cuenta que en las comunidades de Paz de Ariporo no cuentan con motos para Alquilar, por lo anterior se deben contratar con las comunidades de Hato Corozal, lo cual incrementa los gastos con el pago de pasos en los ríos, las fotografías 10, 11 y 12, muestran las condiciones de la vía de acceso en la sabana.



Fotografía 13



Fotografía 14



Fotografia 15



Fotografia 16

Las fotografías, 13,14,15,16 corresponde a la distribución de paquetes en época de verano en las comunidades de Paz de Ariporo, las cuales tiene un costo alto, debido a las condiciones de las trochas y a los gastos de trasbordo que se deben realizar para llegar, teniendo en cuenta que en época de verano los ríos que bordean las comunidades más lejanas (calvario, Guafillal, Quinto Patio, Topochales, Merey y Esmeralda) pierden nivel dejando de ser navegables como es el caso del rio Aguas Clara y la Arenosa y solo se puede ingresar por moto, pues no existen vías carreteable que permitan el transporte en carro.

Al no existir pluralidad de proveedores para la prestación de este servicio hace que se mida de acuerdo a la capacidad de volumen de los camiones, que para este caso la logística de carga se realiza con camiones de 3 ejes especializados para transporte de alimentos, otras variables como la distancia, la infraestructura de las vías, la zona de operación que es de difícil acceso, la presencia de grupos armados al margen de la Ley los cuales no permiten el tránsito sin autorización.

En razón de lo anterior nos permitimos solicitar aprobación de reinversión de recursos por valor de **VEINTISES MILLONES TREINTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS ($ 26.034.660)**, para cubrir los conceptos descritos anteriormente con el fin de garantizar la prestación del servicio de la modalidad propia e intercultural de los municipios de Paz de Ariporo y Hato Corozal, en un equivalente del 50% del mes de atención y 50% de fase final:

Atentamente,

DEYSSI ROCIO ABRIL
Representante Legal
Corporación Para la Prosperidad de Nuestra Gente

3871

	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, 08 de Noviembre de 2022

Consecutivo: 2022 - 685 - 081

BIENESTAR FAMILIAR Clasificada

No. 20223900200091692 Código Web: 1xhU6z
Radicador: Erika Vargas Fecha: 08/11/2022 15:07:54 Folios: 2
Remitente: CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA G
Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO | CASANARE
Asunto: INFORME PARA EL TERCER DESEMBOLSO C

Doctora
SANDRA PATRICIA ÁVILA CRISTANCHO
Supervisora Contrato 85000812022
Centro Zonal Paz de Ariporo
ICBF

Asunto: Radicado Informe para el Tercer Desembolso

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 correspondiente al tercer desembolso correspondiente al mes de Octubre y pertenecientes al contrato 85000812022 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

387 Z

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

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 20223900200009331 2 Código Web: 5XNJRW
Radicador: Ilia Vargas Fecha: 15/11/2022 10:52:10 Folios: 2
Remitente: CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA G
Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO (CASANARE)
Asunto: SUBSANACION INFORME DE TERCER DESE

Yopal, 15 de Noviembre de 2022

Consecutivo: 2022 -695 - 081

Doctora
SANDRA PATRICIA ÁVILA CRISTANCHO
Supervisora Contrato 85000812022
Centro Zonal Paz de Ariporo
ICBF

Asunto: Subsanación Informe Tercer Desembolso

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 los soportes de subsanación del tercer informe del desembolso, según acta N° 16 allegada por el Czonal Paz de Ariporo, perteneciente al contrato 85000812022 de la Modalidad Propia e intercultural, se indica:

- B) Se presenta soporte de radicación de informe técnico Septiembre y Octubre
- H) Se relaciona actualización cuéntame de los Niños relacionados.
- I) Se parte del aplicativo cuéntame Septiembre y Octubre, anexando:
    1. AR articulaciones de septiembre y octubre
    2. Novedades de seguimiento nutricional de septiembre y octubre
    3. Novedades de atenciones priorizadas de octubre

- L) Se relaciona soporte de radicación compras locales Octubre

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

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
DIRECCION REGIONAL CASANARE
CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO (CASANARE)
PUBLICO

GOBIERNO DE COLOMBIA

MEMORANDO

Radicado No: 202239002000056313

Para: **DR. WILLIAM IRENARCO BENAVIDES MARTÍNEZ**
Grupo Financiero – Pagador
ICBF Regional Casanare.

Asunto: Envió cuenta para el Tercer desembolso Contrato 85000812022.

Fecha: 2022-11-23

Cordial saludo,

De acuerdo con la Resolución No. 3333 del 2 de Junio del 2015, Artículo segundo Numeral 1 **CONTRATOS DE APORTE**, Anexo al presente los soportes de pago Correspondientes para el trámite del Tercer desembolso del Contrato de Aporte No. 85000812022 del 16 de Junio de 2022 Modalidad Propia E Intercultural, a nombre de la CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE, según relación de Anexos:

Descripción	Folios
➢ Certificación pago contratos prestación de servicios diferentes a honorarios y viáticos	1
➢ Cuenta de Cobro No. 41 del 22/11/2022 $181.571.910	1
➢ Relación de Giros a Entidades	1
➢ Certificación de Paz y Salvo de los Aportes a seguridad social y parafiscal.	1
➢ Certificación de cumplimiento de obligaciones tributarias y proveedores	1
➢ Documentos del Contador Público (Tarjeta profesional y antecedentes disciplinarios)	1
➢ RPC	1
➢ Registro Único Tributario	2
➢ Certificado de Existencia y Representación legal	4

- Fotocopia Cedula de ciudadania Representante legal 1

Atentamente,

SANDRA PATRICIA AVILA CRISTANCHO
Coordinadora del Centro Zonal Paz de Ariporo
Supervisora del Contrato de Aporte 85000812022

Anexo: folios (14)
Proyectó: Daniel Felipe Ojeda Garcia – Enlace de Seguimiento de Ejecución Financiera

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
DIRECCION REGIONAL CASANARE
CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO (CASANARE)
PUBLICO

GOBIERNO DE COLOMBIA

MEMORANDO

Radicado No: 20223900200005632 3

Para: **Dr. JOSUE DAVID PARALES GIRÓN**
Grupo Juridico
ICBF - Regional Casanare.

Asunto: Envió cuenta para el Tercer desembolso Contrato 85000812022.

Fecha: 2022-11-23

Cordial saludo,

De acuerdo con la Resolución No. 3333 del 2 de Junio del 2015, Articulo segundo Numeral 1 **CONTRATOS DE APORTE**, Anexo al presente los soportes de pago Correspondientes para el trámite del Tercer desembolso del Contrato de Aporte No. 85000812022 del 16 de Junio de 2022 Modalidad Propia E Intercultural, a nombre de la CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE, según relación de Anexos:

Descripción	Folios
➢ Certificación pago contratos prestación de servicios diferentes a honorarios y viáticos	1
➢ Cuenta de Cobro No. 41 del 22/11/2022 $181.571.910	1
➢ Relación de Giros a Entidades	1
➢ Certificación de Paz y Salvo de los Aportes a seguridad social y parafiscal.	1
➢ Certificación de cumplimiento de obligaciones tributarias y proveedores	1
➢ Documentos del Contador Público (Tarjeta profesional y antecedentes disciplinarios)	1
➢ RPC	1
➢ Registro Único Tributario	2
➢ Certificado de Existencia y Representación legal	4

- Fotocopia Cedula de ciudadanía Representante legal 1

Atentamente,

SANDRA PATRICIA AVILA CRISTANCHO
Coordinadora del Centro Zonal Paz de Ariporo
Supervisora del Contrato de Aporte 85000812022

Anexo: folios (14)
Proyectó: Daniel Felipe Ojeda García – Enlace de Seguimiento de Ejecución Financiera

3875

PROCESO
GESTION FINANCIERA

CERTIFICACION PAGO CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS Y PROGRAMA DE APOYO A EMPRENDIMIENTOS Y NEGOCIOS

Fecha:

SANDRA PATRICIA AVILA CRISTANCHO CON C.C.No. 52.374.314

En mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 o ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA	CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE				
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	900.488.509-6		
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NUMERO DOCUMENTO FUENTE	85000812022	FECHA SUSCRIPCIÓN	16 / junio / 2022 (dia / mes / año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE: 1 / julio / 2022 (dia / mes / año)	HASTA:	30 / noviembre / 2022 (dia / mes / año)	REGIMEN TRIBUTARIO	RESPONSABLE DEL IMPUESTO
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			25 / noviembre / 2022 (dia / mes / año)		

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CORRESPONDE A	Vigencia	PAGO No.	3 de 3
VALOR A PAGAR	$ 181.571.910,00	VALOR EN LETRAS	CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS M/CTE.
PERIODO DE PAGO	DESDE: (dia / mes / año)	HASTA: (dia / mes / año)	

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCION DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACION DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA - APOYO AL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA A NIVEL NACIONAL	85822	10	C-4102-1500-16-0410200-02	181 SERVICIO DE EDUCACIÓN INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	02-02-02-009-002-01 SERVICIOS DE EDUCACION DE LA PRIMERA INFANCIA Y PREESCOLAR	$ 181.571.910,00

NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRAMITE DEL PAGO ESTAN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCION VIGENTE DEL PROCESO GESTION FINANCIERA

2.2 INFORMACIÓN BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO	BANCO BBVA	NUMERO DE CUENTA	981 - 630163	TIPO DE CUENTA	AHORRO

3. OBSERVACIONES

4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR	$	EN LETRAS	
AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$	CUENTA NUMERO	DE

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE (GASTOS DE FUNCIONAMIENTO)	PAGAR	
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTE A INFRAESTRUCTURA	PAGAR	$ 181.571.910,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	PAGAR	
TOTAL PAGO CORRIENTE	PAGAR	$ 181.571.910,00
TOTAL A PAGAR (A+B)	PAGAR	$ 181.571.910,00

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

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO				
NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDQ	ÁREA O C.Z.	FIRMA
SANDRA PATRICIA AVILA CRISTANCHO	COORDINADOR CENTRO ZONAL	CASANARE	PAZ DE ARIPORO	
NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
SOBEIDA NIÑO CUEVAS	ENLACE DE SEGUIMIENTO DE EJECUCIÓN TECNICA	CASANARE	PAZ DE ARIPORO	
FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / AREA O CENTRO ZONAL				
NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
DANIEL FELIPE OJEDA GARCIA	ENLACE DE SEGUIMIENTO DE EJECUCIÓN FINANCIERA	CASANARE	PAZ DE ARIPORO	

RESPONSABLE DEL VIAJE DE FAI			
NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (DD/MM/AAAA)
MONICA VALBUENA RUBIO	GRUPO DE ASISTENCIA TÉCNICA		

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS TESORERIAS			
RECEPCIÓN DOCUMENTOS			
NOMBRE QUIEN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA
DEVOLUCIONES			
NOMBRE QUIEN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN			
NOMBRE QUIEN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

3876

ICBF CZ PAZ DE ARIPORO
APROBACION DESEMBOLSO
El Supervisor del Contrato
Nombre Sandra P. Ávila C
CC 52'274.314
Fecha 23 NOV 2022

Yopal, 22 de Noviembre de 2022

CUENTA DE COBRO No. 41

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

NIT. 899.999.239-2

DEBE A:

CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NIT. 900.485.309-6

LA SUMA DE: CIENTO OCHENTA Y ÚN MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS M/CTE. ($181.571.910)

POR CONCEPTO DE:

PAGO CORRESPONDIENTE AL TERCER DESEMBOLSO EJECUCIÓN MES DE NOVIEMBRE CONTRATO DE APORTE 85000812022 DE 2022. 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."

Cordialmente,

DEYSSI ROCIO ABRIL
R.L. CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT.900.485.309-6
Dirección. Cr 17 # 35-30 Yopal - Casanare
Favor consignar a la cuenta ahorros N° 981630163 banco BBVA

BIENESTAR FAMILIAR

República de Colombia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Casanare
Centro Zonal Paz de Ariporo

GOBIERNO DE COLOMBIA

RELACION DE GIROS A ENTIDADES CONTRATISTAS POR CENTRO ZONAL
MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL
PAGO TERCER DESEMBOLSO
CONTRATO DE APORTE 85000812022 DEL 2022

CONTRATO No.	ENTIDAD CONTRATISTA	RUBRO	MODALIDAD	UNIDADES	USUARIOS ATENDIDOS	TOTAL EJECUTADO A PAGAR
85000812022	CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	C-4102-1500-18-0-4102001-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA - APOYO AL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA A NIVEL NACIONAL	PROPIA E INTERCULTURAL	24	507	$ 181.571.910
			ATENCION INTEGRAL			**$ 181.571.910**

SON: **CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS M/CTE.**

Los suscritos firmantes Certifican que la CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE - Con NIT 900.485.309-6, se le autoriza el pago para el TERCER desembolso señalados en la clausula segunda, tercera y cuarta del contrato de aporte N. 85000812022 de 16 de Junio de 2022

SANDRA PATRICIA AVILA CRISTANCHO
SUPERVISORA DEL CONTRATO

SOBEIDA NIÑO CUEVAS
Enlace de Seguimiento de Ejecución Técnico

SANDRA PATRICIA AVILA CRISTANCHO
Coordinadora Centro Zonal Paz de Ariporo

DANIEL FELIPE OJEDA GARCIA
Enlace de Seguimiento de Ejecución Financiera

38-18

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

Articulo 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 Pùblico 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 (nòmina), 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 (22) dias 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

3879

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 22 de noviembre de 2022.

Se expide en Yopal, a los (22) días del mes de noviembre 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

38 80

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

PEA08210857A2885

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **PAOLA TUMAY AGUILAR** identificado con CEDULA DE CIUDADANÍA No 1118538957 de YOPAL (CASANARE) Y Tarjeta Profesional No 227769-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de inscripción.

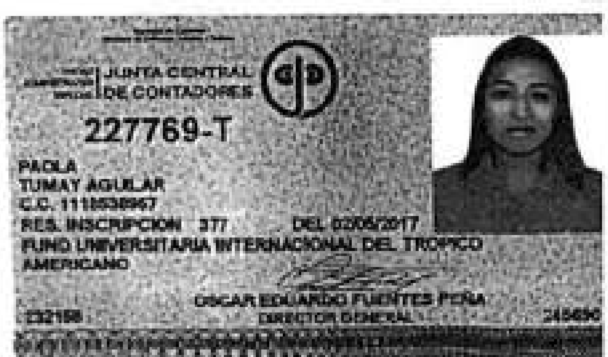
NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **

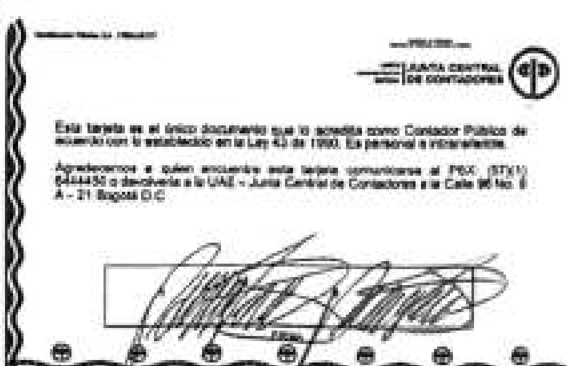
Dado en BOGOTA a los 5 dias del mes de octubre de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado





SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante: MHdpalenci DIEGO FABIAN PALENCIA SIABATO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 41-06-00-065 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CASANARE
Fecha y Hora Sistema: 2022-06-06-4:37 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 21422 de fecha 2022-06-15. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	65922	Fecha Registro:	2022-06-17	Unidad / Subunidad Ejecutora:		41-06-00-065 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CASANARE			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Con Obligacion			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	728.587.899,00	Valor Total Operaciones:	196.522.833,00			Valor Actual:	925.110.732,00	Saldo x Obligar:	546.587.194,00
TERCERO ORIGINAL									
Identificación: NT	900485309	Razón Social:	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE					Medio de Pago:	Abono en cuenta
CUENTA BANCARIA									
Número:	098193193	Banco:	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA				Tipo:	Ahorro	Estado: Activa
ORDENADOR DEL GASTO									
Identificación:	80025521	Nombre:	JOSUE DAVID PARALES GIRON			Cargo:	DIRECTOR REGIONAL		
CAJA MENOR		VIATICOS				DOCUMENTO SOPORTE			
Identificación:		Fecha de Registro:	Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:	Número:	[illegible]	Tipo: CONTRATO DE APORTE	Fecha: 2022-06-16

ITEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.
161 SERVICIO DE EDUCACION INICIAL A LA PRIMERA INFANCIA	C-4102-1500-18-0-4102001-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA - APOYO AL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA A NIVEL NACIONAL	Nación	10	CSF

FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
2022-07-28	728.587.899,00	14.950.923,00		
2022-06-06	0,00	181.571.910,00		
Total:	728.587.899,00	196.522.833,00	925.110.732,00	546.587.194,00

Objeto:	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 COMUN

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
41-06-00-065	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CASANARE	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACION CSF	2022-07-31	376.523.538,00	0,00	NINGUNO
41-06-00-065	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CASANARE	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACION CSF	2022-09-30	369.015.284,00	369.015.284,00	NINGUNO
41-06-00-065	ICBF DIRECCIÓN REGIONAL CASANARE	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACION CSF	2022-11-30	181.571.910,00	181.571.910,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

382

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario: 14856046178

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9 0 0 4 8 5 3 0 9 — 6. DV: 6

12. Dirección seccional (Impuestos y Aduanas de Yopal): 4 4

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona jurídica 1

25. Tipo de documento:

26. Número de identificación:

27. Fecha expedición:

Lugar de expedición — 28. País:

29. Departamento:

30. Ciudad/Municipio:

31. Primer apellido:

32. Segundo apellido:

33. Primer nombre:

34. Otros nombres:

35. Razón social: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

36. Nombre comercial:

37. Sigla: NUESTRA GENTE

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Casanare 8 5

40. Ciudad/Municipio: Yopal 0 0 1

41. Dirección principal: CR 17 35 30 BRR EL VEINTE DE JULIO

42. Correo electrónico: presupuestonuestragente190@gmail.com

43. Código postal: 8 5 0 0 0 1

44. Teléfono 1: 3 2 0 8 0 3 8 4 7 4

45. Teléfono 2: 8 3 2 7 5 5 5

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
8 4 1 3	2 0 1 1 1 2 0 2	6 8 9 9	2 0 1 9 0 8 1 6	7 0 2 0	9 4 9 9		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 7 14 42 48 52 55

04- Impto. renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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 - 08 - 29 / 13 : 37: 49

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: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo:

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 4 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14856046178

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 8 5 3 0 9	6	Impuestos y Aduanas de Yopal	4 4

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos asimilados	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	8	70. Benéfico	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número	1	
73. Fecha	2 0 1 1 1 1 0 9	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 1 1 2 0 8	
77. No. Matrícula mercantil	S 0 5 0 2 9 9 0	
78. Departamento	8 5	
79. Ciudad/Municipio	5 0	
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 1 1 1 0 9	
81. Hasta	2 0 3 1 1 1 0 9	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control
Gobernación: 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 5 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

3883

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14856046178

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 8 5 3 0 9	6	Impuestos y Aduanas de Yopal	4 4

Representación

1

96. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 8 0 6 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	3 3 6 4 5 1 8 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ABRIL		DEYSSI	ROCIO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

96. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

96. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

96. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

96. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	109. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones

001

Página 4 de 4 Hoja 4

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14856046178

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 4 8 5 3 0 9	6	Impuestos y Aduanas de Yopal	4 4	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudada 1 3	3 3 4 8 1 7 1 4		COLOMBIA 1 6 9	LUGO	PADILLA	DIANA	DEL PILAR				2 0 2 1 0 4 2 6	2 0 2 1 0 4 2 6
2	Cédula de Ciudada 1 3	4 7 4 3 5 5 0 8	1	COLOMBIA 1 6 9	PULIDO	DIAZ	YASMIN					2 0 1 1 1 1 0 9	
3	Cédula de Ciudada 1 3	3 3 6 4 5 1 8 1		COLOMBIA 1 6 9	ABRIL		DEYSSI	ROCIO				2 0 2 1 0 4 2 6	
4													
5													

DOCUMENTO SIN COSTO
CERTIFICADO

CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 22/11/2022 - 09:47:52
Recibo No. S000686156, Valor 6500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 5u7HAGMbpd

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=50 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO Y DE LA ECONOMIA SOLIDARIA, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
Sigla : NUESTRA GENTE
Nit : 900485309-6
Domicilio: Yopal, Casanare

INSCRIPCIÓN

Inscripción No: S0302990
Fecha de inscripción: 08 de diciembre de 2011
Ultimo año renovado: 2022
Fecha de renovación: 14 de marzo de 2022
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CARRERA 17 N 35-30 - El 20 de julio
Municipio : Yopal, Casanare
Correo electronico : gerencianuestragente@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 3208038474
Teléfono comercial 2 : 6327555
Teléfono comercial 3 : 3202323317

Dirección para notificación judicial : CARRERA 17 N 35-30 - El 20 de julio
Municipio : Yopal, Casanare
Correo electrónico de notificación : gerencianuestragente@gmail.com
Teléfono para notificación 1 : 3208038474
Teléfono notificación 2 : 6327555
Teléfono notificación 3 : 3202323317

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por documento privado No. 1 del 09 de noviembre de 2011 de la Asamblea Constitutiva de Yopal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 08 de diciembre de 2011, con el No. 10311 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se constituyó la entidad sin ánimo de lucro denominada CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE, Sigla NUESTRA GENTE.

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.

GOBERNACION DE CASANARE

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 9 del 03 de junio de 2017 de la Asamblea Extraordinaria de Yopal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de junio de 2017, con el No. 18547 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se reforma estatutaria integra (objeto, facultades)

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 09 de noviembre de 2031.

OBJETO SOCIAL

objeto social: (i) de conformidad con la Ley, la corporación tendrá como objeto la coordinación y desarrollo de planes, programas y proyectos que contribuyan a la productividad, desarrollo económico y social sostenible, perseverando en el mejoramiento integral de la calidad de vida de la familia, niñez infancia y adolescencia con equidad de género, identificando comunidades en condición de exclusión y vulnerabilidad con acciones comprometidas a la realización, control y seguimiento y realizando un trabajo conjunto y articulado entre diferentes actores. Para dar cumplimiento a lo anterior y en aplicación de la igualdad material consagrada en el artículo 13 de la constitución política, la corporación promoverá la generación de conocimiento, el mejoramiento de la capacidad humana, social y cultural y el valor agregado en los proyectos productivos y/o sociales en que tenga injerencia, teniendo en cuenta las ventajas competitivas de la ciudad y la región. La corporación formulará programas y acciones positivas para remover los obstáculos de orden económico y social, que limitando de hecho la libertad y la igualdad de las personas impiden el pleno desarrollo del ser humano y la efectiva participación de todas las personas en el crecimiento y distribución de la riqueza. **(ii)** se estipula que, adicionalmente, la corporación tendrá por objeto, la asistencia técnica, financiera, jurídica, administrativa y de planeación estratégica aplicando herramientas de gestión e investigación, a través de: A. La prestación de servicios para la realización de las políticas públicas de infancia y adolescencia que promueve la Ley de 1098 de 2006, como: Diagnósticos sociales de infancia y adolescencia dentro de los planes de desarrollo territoriales, la ejecución de proyectos de prevención o protección que surjan de dicha política, supervisión, interventora y control a los proyectos sociales. B. Desarrollar estrategias de comunicación para posicionar y visibilizar a la infancia y adolescencia en los ámbitos institucional, comunitario, familiar como grupo poblacional prioritario y crucial en el progreso y desarrollo de la sociedad Colombiana y latinoamericana. C. Diseñar, promover y gestionar acciones encaminadas hacia la promoción de procesos de empoderamiento de los niños, niñas y adolescentes y jóvenes (población 0 -28 Años) como sujetos de derechos y responsabilidades, preventivos de la vulneración de los derechos, acciones de atención integral, acciones de protección y el restablecimiento de sus derechos en aquellos casos en los cuales se les ha vulnerado. D. La prestación de servicios para la realización de las políticas públicas, como equidad de género, mujer, discapacidad, adulto mayor, etnias, (room y afro), gestión del riesgo, convivencia y seguridad ciudadana, habitantes en situación de calle, sustancias psicoactivas, salud mental y reproductiva, embarazo en adolescentes, entre otros, realizando diagnósticos sociales, caracterizaciones, proyectos de acuerdo a las metodologías definidas; su ejecución, monitoreo, control y seguimiento a través de supervisiones e interventorías. E. La formulación, implementación, monitoreo, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas o proyectos en los ámbitos territorial, poblacional o sectorial tendientes al mejoramiento de la calidad de vida de nuestras comunidades y en áreas específicas del desarrollo como la salud pública, el aseguramiento, la educación, la convivencia, y seguridad ciudadana. El ordenamiento y desarrollo económico y territorial, la movilidad del espacio público, la habitabilidad, los servicios públicos domiciliarios, el medio ambiente, los planes de manejo ambiental, la lúdica, cultura, recreación y deporte, la atención integral a la población vulnerable, la seguridad alimentaria y nutricional, las alianzas y proyectos agrícolas y productivos, los planes generales de asistencia técnica para el sector agrícola, el fortalecimiento institucional y de gobernabilidad entre otros. F. Ser ejecutor del marco operativo social, cultural, político y económico a través de planes de acción desde los diferentes sectores que estarán contenidos en los planes de desarrollo municipal, departamental y nacional. G. El desarrollo de procesos investigativos tendientes a visualizar la problemática sensible de la región, y la búsqueda de alternativas de solución para las mismas. H. El desarrollo de programas educativos y soluciones integrales de capacitación y formación por competencias que permitan fortalecer la capacidad de respuesta de la institucionalidad, las organizaciones locales y los mismos ciudadanos respecto a las problemáticas, necesidades y aspiraciones sociales y cotidianas. Se trata de promocionar la formación para el trabajo y el desarrollo humano como fundamento en la ciencia, la técnica y la tecnología contemporáneas que permitan a las personas en formación ejercer una actividad productiva en forma individual o colectiva como emprendedor independiente o dependiente y prepararse para impulsar procesos de autogestión, de participación, de formación democrática y en general de organización del trabajo. I. Gestión de recursos en los niveles regional, nacional e internacional para la cofinanciación de programas y proyectos de interés público. J. Apoyar en el diseño de sistemas de información territorial y otras herramientas para toma de decisiones estratégicas. L. Brindar asistencia técnica a proyectos productivos, mejoramiento de la productividad, competitividad y marketing territorial. M. Realizar actividades de consultoría e interventoría de proyectos de índole social. N. Diseñar y construir acueductos, alcantarillados, escuelas y demás obras civiles que vayan en pro de mejorar la calidad de vida de las comunidades. O. Realizar actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención diagnostica, tratamiento y rehabilitación

CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 22/11/2022 - 09:47:53
Recibo No. 9000686156, Valor 6500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 5u7HAGMbpd

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://si.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=50 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de la salud que contribuya al bienestar social de la población. p. Suministrar dotaciones hospitalarias de equipos en insumos, y medicamentos, productor indirectos y terminados, productos farmacéuticos, biológicos, material médico quirúrgico, material cateosintesia, ortopedia, syudas técnicas, analgésicos, alto costo, insumos médicos material de laboratorio, materia terapéutica, didáctico y elementos deportivos. Q. Transferir el interior o al exterior las tecnologías de punta que puedan ser aplicadas en beneficio de mejoramiento de un proceso de desarrollo humano y/o productivo. R. Diseñar, implementar y ejecutar programas de formación profesional, educación superior, investigación técnica y científica, cooperación cultural, población desplazada, mujer en estado de vulnerabilidad, menores en estado de vulnerabilidad y comunidad indígena. S. Planear, asesorar y desarrollar proyectos de investigación de todas las áreas del conocimiento. T. Elaborar planes de ordenamiento territorial, urbanismo, planes de manejo y ordenamiento de cuencas hídricas, u. Adelantar o ejecutar planes de vivienda de interés social. V. Llevar a cabo todo tipo de suministros. W. Elaborar y/o comercializar todo tipo de dotación para hospitales, escuelas, seguridad industrial y demás prendas. X. Impulsar el trabajo social comunitario y asociativo, promover y crear empresas de economía solidaria, precooperativas y cooperativas de trabajo como fomento de empleo a personal de la salud, educación y administrativo. Y. Diseñar, implementar y ejecutar programas de infraestructura y equipamiento, proyectos productivos vías de comunicación, construcción de viviendas y desarrollo alternativo, acceso a mercados productivos, refuerzo a políticas de implementación conducentes al mejoramiento de la calidad de vida de hombres. Mujeres y niños de los diferentes contextos socioeconómicos y culturales. Diseñar, implementar y ejecutar proyectos de desarrollo rural de carácter local, regional y nacional. Z. Suministrar dotaciones, equipamiento, fabricación, actualización y mantenimiento de equipos de oficina, papelería, uniformes escolares, publicidad, kits material didáctico, implementos deportivos, manejo de cocina, mobiliaria para dormitorios y suministro de materia prima y mobiliaria en general, suministro de material bibliográfico y textos. Aa. Diseñar e implementar programas y proyectos que permitan la conservación, protección, conservación, convivencia y sostenibilidad el medio ambiente; de tal manera que garantice e desarrollo seguro y duradero para actuares y futuras generaciones, a través del buen uso de los recursos naturales, áreas desprotegidas, biodiversidad, fortalecimiento institucional, formación y capacitación, realizar proyectos y programas que propendan por el mantenimiento del saneamiento básico. Bb. Diseñar, implementar y ejecutar programas a la formación ciudadana en el área del conocimiento y libertades consagradas en la constitución, actividades educativas (seminarios, talleres) y de movilización social con el fin de dar a conocer los mecanismos de participación ciudadana consagrados en la constitución nacional y la ley; fortalecimiento de instituciones públicas, descentralización y fortalecimiento de la sociedad civil; diseñar y ejecutar programas de capacitación a funcionarios públicos y comunidad en general acerca de temas relacionados con las actividades del estado en participación de los derechos colectivos al goce del espacio público, el derecho a la seguridad y prevención de desastres técnicamente previsibles a la tranquilidad ciudadana, dictar talleres, charlas o cursos si es necesario sobre educación ambiental. Cc. Diseñar, ejecutar y desarrollar programas de promoción de dch y dih, seminarios y talleres de alertar tempranas, respuesta inmediata en estado de vulnerabilidad, formación y capacitación en la tolerancia, convivencia pacífica, solidaridad y paz, rescatar, clasificar y catalogar la memoria social, cultural e histórica patrimonio de las ciudades, a través de la implementación de planes y programas educativos, sociales y culturales. Dd. Diseñar, crear, implementar y ejecutar todo tipo de actividades como encuentros, ferias y fiestas, festivales, homenajes, convenciones, jornadas especiales, culturales, deportivas y afines; que contribuyan y fortalezcan el desarrollo social, empresarial, ambiental y cultural. Ee. Diseñar, crear y ejecutar todo tipo de ferias o eventos empresariales, sean muestras, exposiciones, charlas capacitación foros para el sector agropecuario, académico o institucional. Ff. Preparar, presentar, conseguir los recursos y desarrollar proyectos productivos, comunitarios, mixtos, municipal, departamental nacional, e internacional. Gg. Realizar estudios e interactuar con la comunidad y el estado para conseguir los recursos del orden nacional e internacional, y desarrollar dichos proyectos que sean de su interés, necesidad, conocimiento y participación para garantizar la sostenibilidad y buen suceso de los mismos. Hh. Impulsar, desarrollar y extender hacia las mujeres cabeza de hogar y a las familias, comunidades vulnerables, víctimas de los desastres naturales, de la violencia y del conflicto armado, programas y proyectos de beneficio social, cultural, ecológico, político y económico para una calidad de vida. Ii. Presentar, desarrollar, promover y ejecutar planes, programas y proyectos relacionados con la creación de tv-Comunitaria, emisoras comunitarias, comedores comunitarios y en general con proyectos en beneficio de las comunidades, sean estas niños, adultos o ancianos. Jj. Presentar, desarrollar, promover y ejecutar planes, programas y proyectos relacionados con la recreación y ocupación del tiempo libre, la cultura y el deporte y en general con proyectos en beneficio de las comunidades, sean estas niños, adultos o ancianos. Kk. Realizar labores de recuperación de cartera para la cual la corporación contratara los profesionales que sean necesarios. Ll. Gestionar, impulsar, acompañar e implementar acuerdos de competitividad y cadenas productivas y en general proyectos en beneficio de las comunidades.

organizaciones pequeñas y medianas productores rurales y urbanos, establecimientos educativos, organizaciones de la sociedad civil, gremios y entidades territoriales, y/o por medio de alianzas entre otros, como estrategia para propiciar el desarrollo sostenible, la competitividad y la calidad de vida de los actores de los diferentes sectores donde se ejecuten, contribuyendo con el bienestar de las comunidades y la reducción de la pobreza en la región. Mm. Gestionar con universidades regionales, nacionales, internacionales y/o centros de investigación y desarrollo tecnológico, convenios y acuerdos para vincular estudiantes de último semestre de pregrado, posgrado, investigadores, entre otros, para el acceso, generación y transferencia de tecnologías según la demanda local, regional, nacional e internacional. Nn. Suministrar materiales, insumos, maquinaria, transporte de carga (alimentos, insumos, materias primas, semovientes vivos, y otros) y de personal, herramientas y equipos, necesarios para el cumplimiento del objeto social de la corporación prosperidad para nuestra gente o de entidades del orden público o privado. Oo. Realizar y diseñar, montaje y operación de infraestructura y equipos para la transformación y/o comercialización de productos agropecuarios ambientales y forestales que puede resultar un gran un gran potencial hacia el futuro de las comunidades menos favorecidas. Pp. Realizar programas y proyectos en zonas verdes mediante mejoramiento, embellecimiento, y/o mantenimiento de parques, senderos ecológicos, avenidas, separadores viales y otros, proyectos agro-Turísticos encaminados a fomentar parte del turismo en zonas que necesitan de un mayor impulso y propiciar la conservación del medio ambiente, contribuyen al desarrollo económico de una zona en específico, con la generación de empleo a través de la variedad de actividades que estas estrategias ofrecen. **(iii).** Se entienden que hacen parte del objeto de la corporación todos aquellos actos directamente relacionados con el mismo y que tengan como finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones legal o convencionalmente derivadas de la existencia y actividad de la persona jurídica. En consecuencia, la corporación podrá realizar todos los actos y celebrar todos los contratos que sean necesarios o convenientes para el cumplimiento de sus fines. Lo anterior implica que la corporación podrá acometer, entre otras, las siguientes actividades: Participar como socia en cualquier sociedad, constituida bajo cualquiera de los tipos societarios previstos en el código de comercio, de naturaleza civil o comercial, sea privada o mixta; hacer inversiones en toda clase de valores; invertir sus recursos en Colombia o en el exterior, constituir y recibir prendas, hipotecas y demás garantías reales o personales, que sean necesarias para el cabal cumplimiento de su objeto social, en todo caso sujetándose a las normas vigentes. Celebrar convenios de cooperación nacional e internacional con entidades públicas y privadas; participar en licitaciones públicas o privadas, distritales, municipales, departamentales, nacionales o internacionales, adelantadas por cualquier tipo de persona o entidad pública o privada; celebrar cualquier acto o contrato civil o mercantil, adquirir, arrendar o enajenar cualquier tipo de bienes muebles o inmuebles; conceder, obtener y explotar licencias, autorizaciones de uso de marcas de propiedad de otras personas, franquicias o cualquier otro derecho o bien intangible; contratar de forma directa o por medio de terceros el personal que requiera para el desarrollo de sus funciones; celebrar contratos de cuenta corriente y demás contratos bancarios en Colombia o en el exterior.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

representante legal: la representación legal, así como la administración y la ejecución de las decisiones y políticas que la Junta Directiva adopte, serán de cargo del representante legal, quién será elegido por la Junta Directiva. La Junta Directiva puede remover en cualquier momento al representante legal. **funciones del representante legal**: son funciones del representante legal: A. Velar por el cumplimiento de los estatutos de la corporación y las determinaciones e instrucciones de la Junta Directiva; b. Actuar como representante legal de la corporación, judicial y extrajudicialmente, con facultades para transigir, desistir, delegar sus facultades y sustituir a sus delegados. Los actos de delegación de estas funciones se sujetarán al derecho privado; c. Celebrar los actos y contratos necesarios para el desarrollo del objeto de la corporación. Para celebrar actos y contratos cuya cuantía supere los mil (1000) salarios mínimos legales mensuales vigentes (smlmv), el director ejecutivo requiere autorización de la Junta Directiva de la corporación. Para recibir cualquier donación o contribución a favor de la corporación, el director ejecutivo deberá solicitar a la Junta Directiva su autorización, antes de celebrar el contrato respectivo; e. Presentar a la Junta Directiva el informe anual de gestión y todos los demás informes, que la junta decida solicitarle. El informe anual de gestión, una vez aprobado por la Junta Directiva, deberá ser presentado a la Asamblea General de miembros. El informe anual de gestión deberá ser presentado a la Junta Directiva a más tardar el 15 de febrero de cada año; y si la Junta Directiva lo aprueba deberá ser presentado a la Asamblea General de miembros antes del 31 de marzo de cada año. F. Nombrar y remover a las personas que desempeñen los cargos creados; g. Presentar a la Junta Directiva, para su estudio y aprobación, los planes y programas a ejecutar y el presupuesto anual; h. Dirigir las finanzas de la corporación de acuerdo con los presupuestos y políticas aprobadas por la Junta

CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 22/11/2022 - 09:47:54
Recibo No. S000686156, Valor 6500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 5u7HAGMbpd

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=50 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Directiva; j. Recomendar a la Junta Directiva, cuando lo estime conveniente, la creación de comités sectoriales especializados para el estudio o adelantamiento de políticas determinadas que sean relevantes para la corporación, de acuerdo con su objeto propio; y k. Las demás que le correspondan de acuerdo a la naturaleza de su cargo y las que le sean delegadas o asignadas por la Junta Directiva.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 13 del 01 de agosto de 2018 de la Junta Directiva, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 06 de agosto de 2018 con el No. 19751 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	DEYSSI ROCIO ABRIL	C.C. No. 33.645.181

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

Por Acta No. 17 del 31 de marzo de 2021 de la Asamblea Extraordinaria, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 26 de abril de 2021 con el No. 21732 del libro I del Registro de Estidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	DIANA DEL PILAR LUGO PADILLA	C.C. No. 33.481.714
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	YASMIN PULIDO DIAZ	C.C. No. 47.435.508
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	DEYSSI ROCIO ABRIL	C.C. No. 33.645.181

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
*) del 11 de diciembre de 2015 de la El Comerciante	13636 del 11 de diciembre de 2015 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) D.P. del 30 de junio de 2016 de la El Comerciante O Inscrito	14211 del 30 de junio de 2016 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 9 del 03 de junio de 2017 de la Asamblea Extraordinaria	18547 del 29 de junio de 2017 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 08413
Actividad secundaria Código CIIU: 08899
Otras actividades Código CIIU: N7020 S9499

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es PEQUEÑA EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $4,024,195,032
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : 08413.

CERTIFICAS ESPECIALES

Patrimonio: (I) el patrimonio de la corporación estará constituido por los aportes que reciba de los miembros fundadores, de los miembros adherentes o de cualquier tercera persona, sea esta natural o jurídica, nacional o extranjera, de derecho público; o de derecho privado, del nivel central o descentralizado, territorialmente o por servicios. También conformarán el patrimonio los rendimientos de los aportes efectuados y de todos los ingresos percibidos en desarrollo de su actividad. La corporación podrá recibir las donaciones, legados o herencias de terceras personas. La corporación podrá recibir, previo visto bueno de la Junta Directiva, aportes, contribuciones y auxilios de entidades o agencias de cualquier naturaleza, sean públicas, privadas, distritales, municipales, departamentales, nacionales o internacionales. Estos aportes o contribuciones no darán al aportante la calidad de miembro de la corporación. El aportante podrá destinar el aporte o contribución a la implementación de programas o proyectos determinados, caso en el cual la corporación destinará los recursos recibidos exclusivamente al desarrollo de tales programas o proyectos. En caso contrario, la Junta Directiva decidirá acerca del destino del aporte. (Ii). Los miembros fundadores se comprometen a realizar los siguientes aportes: En efectivo. (A) el miembro fundador robinson pulido díaz aportará la suma de un millón de pesos ($1.000.000). (B) la miembro fundadora yasmin pulido diaz aportará la suma de un millón de pesos ($1.000.000). (C) la miembro fundadora brenda judith ramirez niño aportará la suma de un millón de pesos ($1.000.000). Parágrafo. (I) los miembros fundadores o en quienes estos deleguen su participación podrán realizar aportes adicionales cuando así lo consideren, siempre que los mismos sean aprobados por la Junta Directiva de la corporación. La participación de las partes en el funcionamiento y gobierno de la entidad se expresa en la regulación relativa a la Asamblea de miembros y a la Junta Directiva. El patrimonio de la corporación, es independiente de cada uno de los miembros asociados. En consecuencia, las obligaciones de la corporación, no dan derecho al acreedor para reclamarlas a ninguno de sus afiliados, a menos que estos hayan concertado expresamente en responder por todo o por parte de tales obligaciones. Los recursos que los asociados entreguen a la corporación, no se consideran aportes a capital, sino contribuciones para el sostenimiento de la persona jurídica y/o para la prestación de servicios a sus asociados y en ningún caso son reembolsables ni transferibles. El patrimonio de la corporación, no puede ser por ningún motivo objeto de distribución entre sus asociados.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la entidad, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 22/11/2022 - 09:47:54
Recibo No. S000686156, Valor 6500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 5u7HAGMbpd

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=50 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.



***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **33.645.181**
ABRIL

APELLIDOS
DEYSSI ROCIO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-AGO-1979**
AGUAZUL
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

10-SEP-1997 AGUAZUL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-4600100-00307568-F-0033645181-20110613 0027204161A 1 36050057

3889

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

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 20223900200009502 Código Web: xic-UQ
Radicado En la Web Fecha: 22/11/2022 15:11:5 Folios 19
Remitente CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA C
Destino CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO (CASANARE)
Asunto CUENTA DE COBRO CONTRATO NO 08

Yopal, noviembre 22 de 2022

Consecutivo: 2022- 743-081

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

Ref. Cuenta de cobro

Adjunto a la presente, nos permitimos radicar los siguientes documentos:

- Cuenta de cobro N° 41 segundo desembolso 2 Originales
- Certificación pago aportes parafiscales 2 originales
- Certificación antecedentes contador y tarjeta profesional 2 Originales
- Certificación de pago obligaciones tributarias y con proveedores 2 Originales
- Copia Cédula R.L 2 copias
- Rut corporación 2 copias
- Cámara de comercio 2 copias

Folios (22)

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

Yopal, 22 de Noviembre de 2022

CUENTA DE COBRO No. 41

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

NIT. 899.999.239-2

DEBE A:

CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

NIT. 900.485.309-6

LA SUMA DE: CIENTO OCHENTA Y ÚN MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS M/CTE. ($181.571.910)

POR CONCEPTO DE:

PAGO CORRESPONDIENTE AL TERCER DESEMBOLSO EJECUCIÓN MES DE NOVIEMBRE CONTRATO DE APORTE 85000812022 DE 2022. 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."

Cordialmente,

DEYSSI ROCIO ABRIL
R.L. CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT.900.485.309-6
Dirección. Cr 17 # 35-30 Yopal - Casanare
Favor consignar a la cuenta ahorros N° 981630163 banco BBVA

3891

	FORMATO DE CARTA	COD-013 Versión – 0

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 20223900200009668 2 Código Web: DfkrBf
Radicador: [illegible] Fecha: 26/11/2022 09:20:46 Folios: 18
Remitente: CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA G
Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO - CASANARE
Asunto: MODIFICACIÓN NO. 03 REINVERSION D

Yopal, noviembre 26 de 2022

Consecutivo: 2022- 752 - 081

18

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

Asunto: Modificación No.3 Reinversión de inejecuciones y Prorroga Contrato 85000812022 del 16 de junio de 2022 - Modalidad MPI según Memorando 20221600000170713 del 18 de octubre de 2022.

De acuerdo a comunicación emitida por su Despacho bajo radicado número 20223900200048361 de fecha 2022-01-25, nos permitimos manifestar a ustedes que aceptamos la modificación No.3. en los términos propuestos para el contrato en referencia, para lo cual allegamos los siguientes soportes:

- Copia de la Cédula de ciudadanía del Representante Legal.
- Certificado de Antecedentes Disciplinarios Representante Legal y Corporación
- Certificado de antecedentes de Responsabilidad Fiscal, Representante Legal y Corporación
- Certificado de RNMC.
- Certificado de Antecedentes Judiciales Representante Legal
- Registro Único Tributario
- Certificado de existencia y representación legal no superior a treinta (30) días
- Certificación de representación legal y Junta Directiva expedido por el ICBF.
- Certificado de Aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales
- Fotocopia certificado bancario

Atentamente,

DEYSSI ROCIO ABRIL
Representante legal
Corporación para la Prosperidad de Nuestra Gente

C: 3202323317
TEL: 6327555
Cr 17 # 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

Yopal, 30 de noviembre de 2022

Consecutivo: 2022-758-081

BIENESTAR FAMILIAR Clasificada

No. 20223900200009780 2 Código Web: Y+6vo5
Radicador: Erika Vargas Fecha: 01/12/2022 11:05:02 Folios: 1
Remitente: CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA G
Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO I CASANARE
Asunto: INFORMACIÓN DE ACCIONES EN SEG DE

Señores
ICBF
CZ PZA

Folios 5

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

Información de acciones en seguimiento para atención de los beneficiarios que en su toma de peso y talla de noviembre 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 noviembre, se encuentran los siguientes beneficiarios 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.

NIÑOS EN DESNUTRICIÓN SEVERA:

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Sexo	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
UCA SAN JOSE 1	REGISTRO CIVIL	1117461185	KUETSI	KJOKJCDI	ISAMARY	SOFIA	Mujer	05/06/2021	15/07/2022	19/11/2022	17	19/11/2022	12	7,1	75,2	Desnutricion aguda severa
UCA SAN JOSE 2	REGISTRO CIVIL	1222136691	MAIWEBA	MADWA	JEFERSON	JAIR	Hombre	01/03/2021	15/07/2022	19/11/2022	20	19/11/2022	11	7,71	76,9	Desnutricion aguda severa

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

NIÑOS EN DESNUTRICIÓN MODERADA:

UCA BETANIA	REGISTRO CIVIL	1222141384	YOPI	JISPACHA	MARIA	SARI	Mujer	02/02/2022	15/07/2022	20/11/2022	8	20/11/2022	12	8,9	70,5	Desnutricion Aguda Moderada
UCA MEREY 1	SIN DOCUMENTO		KOKOPINE	SALAZAR	ADRIANA		Mujer	23/11/2021	15/07/2022	20/11/2022	11	20/11/2022	11	8,9	66,3	Desnutricion Aguda Moderada
UCA GUAFILLAL	REGISTRO CIVIL	1115869357	FATAMAJA	SANTANA	LIZ	KATERIN	Mujer	10/03/2021	15/07/2022	19/11/2022	20	19/11/2022	11,5	8,33	80	Desnutricion Aguda Moderada
UCA SAN JOSE 1	REGISTRO CIVIL	1115869843	MUSA		CRNAIDA	YISED	Mujer	19/09/2021	15/07/2022	19/11/2022	14	19/11/2022	11,5	7,17	72,8	Desnutricion Aguda Moderada
UCA SAN JOSE 1	REGISTRO CIVIL	1115869881	POPO	JOOOM	DILENIA	MARLENY YOPI	Mujer	28/11/2021	15/07/2022	19/11/2022	12	19/11/2022	11,5	8,6	70,8	Desnutricion Aguda Moderada
UCA SAN JOSE 1	REGISTRO CIVIL	1117481188	WAMADAWI	KAIYADI	YDLIMAN	REINALDO	Hombre	23/09/2021	15/07/2022	19/11/2022	14	19/11/2022	12,5	7,94	74,5	Desnutricion Aguda Moderada
UCA SAN JOSE 2	REGISTRO CIVIL	1222139438	POPO	JUYENI	MEIMAR	YESID	Hombre	05/05/2021	15/07/2022	19/11/2022	14	19/11/2022	11,5	8,15	77	Desnutricion Aguda Moderada
UCA ESMERALDA 2	REGISTRO CIVIL	1124663877	PANIMBO		RUBEL		Hombre	27/08/2021	15/07/2022	18/11/2022	13	18/11/2022	12,3	7,72	73,3	Desnutricion Aguda Moderada

NIÑOS EN RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA PZA:

UCA BETANIA	REGISTRO CIVIL	1115867991	YOPI	JAPE	HELMAN	DIOMEDES	Hombre	26/06/2019	15/07/2022	20/11/2022	53	20/11/2022	14,1	13,7	98,4	Riesgo de desnutrición aguda
UCA BETANIA	REGISTRO CIVIL	1115868848	YOPI	JAPE	KIRCIA	KISNEI	Mujer	15/08/2021	15/07/2022	20/11/2022	16	20/11/2022	12,5	8,1	73,6	Riesgo de desnutrición aguda
UCA BETANIA	REGISTRO CIVIL	1222130802	YOPI	YOPI	AWYI	DALIA	Mujer	09/03/2018	15/07/2022	20/11/2022	56	20/11/2022	14,5	13,4	99,5	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MEREY 1	SIN DOCUMENTO		MATEM		HIJA	DE CAROLINA	Mujer	20/01/2022	15/07/2022	20/11/2022	10	20/11/2022	12,5	7,3	69,5	Riesgo de desnutrición aguda
UCA GUAFILLAL	REGISTRO CIVIL	1115868364	JAPE	PEDKU	YENCY	LUZ	Mujer	21/07/2020	15/07/2022	19/11/2022	27	19/11/2022	13,6	9	79,2	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 2	REGISTRO CIVIL	1115868372	KADABO	IKJO	GENYER	HERNANDO	Hombre	21/07/2020	15/07/2022	19/11/2022	27	19/11/2022	13	10	80,3	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 3	REGISTRO CIVIL	1115868376	KJOKJODDI	DOWATSI	YEXSIN	EDARWIN	Hombre	21/10/2020	15/07/2022	19/11/2022	24	06/09/2022	12,5	9,6	82	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 3	REGISTRO CIVIL	1115868847	ALDA	TODESI	DARWIN	FELIPE	Hombre	27/08/2021	15/07/2022	19/11/2022	13	19/11/2022	11,7	7,9	72,5	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 1	REGISTRO CIVIL	1117461164	MANEBA	APJEDI	BRENDA	CAROLINA	Mujer	27/06/2021	15/07/2022	19/11/2022	16	19/11/2022	11,5	7,9	74	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 3	REGISTRO CIVIL	1117461178	GUACARAPA RE	DEIWA	DANITZA		Mujer	15/07/2021	15/07/2022	19/11/2022	16	19/11/2022	12,6	8,22	75,7	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 2	REGISTRO CIVIL	1117461253	LOMBANA	ICHODCDO	CRISTOFER	LIAM	Hombre	26/01/2022	15/07/2022	19/11/2022	9	19/11/2022	12	6,83	68,2	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 2	REGISTRO CIVIL	1147695195	WMADAWI	DOWATSI	JAIRO	YDEL	Hombre	01/09/2018	15/07/2022	19/11/2022	48	19/11/2022	13,2	12,3	92,9	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 2	REGISTRO CIVIL	1147695203	MADI	TOBU	YENNIFER	MARIANA	Mujer	14/02/2019	15/07/2022	19/11/2022	45	19/11/2022	13,6	11,6	91	Riesgo de desnutrición aguda

3893

	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

UCA GUAFILLAL	REGISTRO CIVIL	1214216935	TATAMAJA	SANTANA	BEMIS	ARLEY	Hombre	28/07/2019	15/07/2022	19/11/2022	40	19/11/2022	14	12,3	92,4	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 2	REGISTRO CIVIL	1214216936	DEWA	MADI	HELKIN	MAWODI	Hombre	07/03/2020	15/07/2022	19/11/2022	33	19/11/2022	13	9,8	81	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 2	REGISTRO CIVIL	1222119010	JUTUBOCH	MAMEBA	NILSON	ALEXIS	Hombre	22/03/2021	15/07/2022	19/11/2022	19	19/11/2022	12,1	9,4	79,5	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 1	REGISTRO CIVIL	1222139802	JOOOM	YOPI	NERY	MARLEY	Mujer	20/03/2019	15/07/2022	19/11/2022	44	19/11/2022	13,4	11,8	91,5	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 2	REGISTRO CIVIL	1222139383	IKJO	TAWADI	LETHY	MARIA	Mujer	21/04/2021	15/07/2022	19/11/2022	18	19/11/2022	11,7	8,08	78,5	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 3	REGISTRO CIVIL	1222142696	WATIBA	WEMOIBA	YOLANDA	BASEBO	Mujer	17/08/2022	06/09/2022	19/11/2022	3		0	5,15	59,3	Riesgo de desnutrición aguda
UCA TOPOCHALES Y QUINTO PATIO	SIN DOCUMENTO		ZAPATA		HIJO	DE YENNY	Hombre	28/07/2021	15/07/2022	19/11/2022	15	19/11/2022	13	8,1	73,5	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 1	SIN DOCUMENTO		DOWATSI	MAHEBA	HIJA	DE MARIA	Mujer	12/01/2022	15/07/2022	19/11/2022	10	19/11/2022	11,5	7,14	69	Riesgo de desnutrición aguda
UCA SAN JOSE 2	SIN DOCUMENTO		WAPIA	DUMA	LEIDY		Mujer	23/09/2022	03/10/2022	19/11/2022	1		0	4	65	Riesgo de desnutrición aguda
UCA ESMERALDA 1	SIN DOCUMENTO		LARA	CAMPO	MARIA		Mujer	18/08/2021	15/07/2022	18/11/2022	15	18/11/2022	11,6	7,06	70,5	Riesgo de desnutrición aguda
UCA ESMERALDA 1	REGISTRO CIVIL	1115868380	MITEILA	CROBOTO	MARIA	DEL CARMEN	Mujer	05/04/2020	15/07/2022	18/11/2022	30	18/11/2022	11	9,24	81	Riesgo de desnutrición aguda
UCA ESMERALDA 2	REGISTRO CIVIL	1117461093	PEÑA	VALDERRAMA	LESLI	KAROLINA	Mujer	07/12/2020	15/07/2022	18/11/2022	33	18/11/2022	11,8	7,84	75	Riesgo de desnutrición aguda
UCA ESMERALDA 3	REGISTRO CIVIL	1117461197	AZUAJE	MITEILA	JESUS	ENRIQUE	Hombre	03/08/2021	15/07/2022	18/11/2022	16	18/11/2022	13	8	72,6	Riesgo de desnutrición aguda
UCA ESMERALDA 1	REGISTRO CIVIL	1117461219	MESA	NEYA	HECTOR	RIVERI	Hombre	06/11/2021	15/07/2022	18/11/2022	12	18/11/2022	12,5	7,92	71	Riesgo de desnutrición aguda
UCA ESMERALDA 2	REGISTRO CIVIL	1214471004	SARMIENTO	MESA	MARLY	YULIANA	Mujer	26/07/2020	15/07/2022	18/11/2022	27	18/11/2022	12	8,56	78,8	Riesgo de desnutrición aguda
UCA ESMERALDA 2	SIN DOCUMENTO		CAMPO		CARLOS	PERDOMO	Hombre	06/10/2022	02/11/2022	18/11/2022	0		0	3,68	53,5	Riesgo de desnutrición aguda
UCA ESMERALDA 1	SIN DOCUMENTO		NEYA	CAMPO	HIJO	DE ALIANA	Hombre	13/12/2021	15/07/2022	18/11/2022	11	18/11/2022	12,7	7,29	68	Riesgo de desnutrición aguda

NIÑOS EN RIESGO DE DESNUTRICIÓN AGUDA HCZ:

UCA MARQUE 1	REGISTRO CIVIL	1117461244	BURUSI	MEYA	KAMYARI	JHEFFERSON	Hombre	20/10/2021	15/07/2022	17/11/2022	12	17/11/2022	12	8,3	74	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MARQUE 1	REGISTRO CIVIL	1117461303	EMMA	ETEI	MAPOYO	JHON ESTIVEN	Hombre	19/03/2022	30/09/2022	17/11/2022	7	17/11/2022	12	6,78	66,8	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MARQUE 2	REGISTRO CIVIL	1117460904	SIMO	DIPA	JURUWA	ESTIVEN	Hombre	02/08/2018	15/07/2022	17/11/2022	51	17/11/2022	15	13,8	99,5	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MARQUE 2	REGISTRO CIVIL	1117461274	GUAIPERE	DIPA	WATIBA	EMILY	Mujer	11/05/2022	02/09/2022	17/11/2022	6	17/11/2022	11	5,77	63	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MOCHUELO 1	REGISTRO CIVIL	1117460833	TSEJU	JARPENA	PEYARKU	IAN JHOSEP	Hombre	05/10/2018	15/07/2022	17/11/2022	48	17/11/2022	14,8	13,1	96,5	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MOCHUELO 1	REGISTRO CIVIL	1117460991	PASTRANA	CUWEI	TSAMEIBA	MARGELI	Mujer	02/05/2020	15/07/2022	17/11/2022	30	17/11/2022	12,2	9,4	81	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MOCHUELO 2	REGISTRO CIVIL	1222136106	BETTE	MACARABEY	TUNIAURI	ALIEN	Hombre	31/01/2020	15/07/2022	17/11/2022	33	17/11/2022	14,3	10,6	84,3	Riesgo de desnutrición aguda

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

UCA MOCHUELO 3	REGISTRO CIVIL	1117461016	MACARABEY	BURUSI	HIRWABE	HACLERNO	Hombre	29/03/2020	15/07/2022	17/11/2022	31	17/11/2022	14,5	10,3	83	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MOCHUELO 3	REGISTRO CIVIL	1117461052	MAMPENA	ATEPILLO	JIRGURI	DAIFAN	Hombre	10/09/2020	15/07/2022	17/11/2022	26	17/11/2022	12,5	9,4	81	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MOCHUELO 3	REGISTRO CIVIL	1117461186	TSEJU	TOCON	KARINAM	JHONNILBER	Hombre	11/06/2021	15/07/2022	17/11/2022	15	17/11/2022	13	8,26	74,5	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MOCHUELO 4	REGISTRO CIVIL	1117461184	TSEJU	MAQUIRA	MARITUNEI	PATRICIA	Mujer	10/01/2021	15/07/2022	17/11/2022	22	17/11/2022	13,1	9,03	79	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MOCHUELO 4	REGISTRO CIVIL	1222138587	MICHICU	CAPENA	JACOBO	ARIAN CALET	Hombre	01/06/2021	15/07/2022	17/11/2022	17	17/11/2022	13	8,53	74,5	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MOCHUELO 5	REGISTRO CIVIL	1117460759	TSEJU	JUIBA	MACHAMA	LUIZ	Hombre	06/06/2018	15/07/2022	17/11/2022	53	17/11/2022	14	13,5	98	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MOCHUELO 5	REGISTRO CIVIL	1117461136	MAQUIRA	TAME	LAURA	MICHEL	Mujer	01/05/2021	15/07/2022	30/11/2022	18	30/11/2022	12,5	8,2	75,5	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MOCHUELO 5	REGISTRO CIVIL	1117460981	RANGEL	FLORO	WANDERU	LEANDRO	Hombre	28/08/2019	15/07/2022	17/11/2022	38	17/11/2022	13,7	11,7	90	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MOCHUELO 5	REGISTRO CIVIL	1117461039	CAMNEY	AIPA	YONDAR	JOSE	Hombre	26/08/2020	15/07/2022	17/11/2022	25	17/11/2022	13,4	10,1	82,2	Riesgo de desnutrición aguda
UCA MOCHUELO 5	REGISTRO CIVIL	1121969068	SIMETO	MICHUCU	AARON	MOISES	Hombre	03/03/2018	02/09/2022	17/11/2022	56	17/11/2022	13,6	13,8	99	Riesgo de de in
UCA MOCHICHITO 1	REGISTRO CIVIL	1117460751	MALPICA	CHAMARRAV	DANNYS	YACKELIN	Mujer	11/05/2018	15/07/2022	17/11/2022	54	17/11/2022	15,2	14,6	104	Riesgo de de in
UCA MOCHICHITO 2	REGISTRO CIVIL	1117461216	GAITAN	FLORES	ANYELO		Hombre	09/11/2021	15/07/2022	17/11/2022	12	17/11/2022	13,5	8,63	74,5	Riesgo de desnutrición aguda
UCA TSAMANI 1	REGISTRO CIVIL	1118575845	MALPICA	RODRIGUEZ	LIA	MAIA	Mujer	09/12/2017	15/07/2022	16/11/2022	59	16/11/2022	16	16,5	110	Riesgo de desnutrición aguda

NIÑOS QUE SE CLASIFICAN EN OBESIDAD:

UCA MEREY 2	REGISTRO CIVIL	1222138103	TADA	YAPUBE	WENDY	FERNANDA	Mujer	09/11/2020	15/07/2022	28/11/2022	24	28/11/2022	18,4	17,9	89,5	Obesidad
UCA TSAMANI 1	REGISTRO CIVIL	1117461229	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	IZAN	AARON	Hombre	02/12/2021	15/07/2022	16/11/2022	11	16/11/2022	16	14,4	75	Obesidad

GESTANTE EN OBESIDAD PARA LA EDAD GESTACIONAL:

Nombre unidad	Tipo doucumento 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 [redacted]
UCA MOCHUELO 3	C.C.	1006499885	MICHUCU	JAPE	SANDRA	MAIRA	18/05/1998	17/11/2022	24	28	80,8	156	33,20	OBESIDAD PARA LA EDAD GESTACIONAL
UCA TSAMANI 2	C.C.	30020947	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	MIRTHA	AZALIA	07/10/1983	16/11/2022	39	33	78,5	153	33,53	OBESIDAD PARA LA EDAD GESTACIONAL

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

3894

	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

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
ELIANA RODRIGUEZ
Vocera de Salud Con copia a: EPS CAPRESOCA
Con copia a: Lileth 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

3895

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

BIENESTAR FAMILIAR Clasificada

No. 20223900200104712 Código Web: U2mq66
Radicador: Erika Vargas Fecha: 16/12/2022 15:55:58 Folios: 21
Remitente: CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA G
Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO (CASANARE)
Asunto: INFORME TÉCNICO DICIEMBRE CONTRATO

Yopal, 26 de Diciembre de 2022

Consecutivo: 2022 - 787 - 081

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

Asunto: Radicado Informe Técnico Diciembre

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 Diciembre perteneciente al contrato 081 de la Modalidad Propia e intercultural.

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	FR.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 determina que se realiza una prórroga por 2 meses, quedando el contrato por 12 meses. Así las cosas como el 60% del contrato inicial ya se había ejecutado (el último informe presentado corresponde 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 corresponde al mes 6), el

1. INFORMACIÓN GENERAL

Contrato de aporte Número: 85000812022	Cupos: 507	Servicio que presta: MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL	
Fecha de Inicio de la Prestación del Servicio: 22/07/2022		Periodo reportado: 01/12/2022 al 31/12/2022	
Municipio(s) en el que se ubica el servicio: HATO COROZAL Y PAZ DE ARIPORO		N° de unidades de servicio:	14
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 PATRICA 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 Diciembre y se cuenta con la propuesta de atencion para atencion de emergencias.		1. Certificado de cobertura Diciembre (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)	100%
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 perido 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 Diciembre 2. Informe financiero mes de Diciembre 3. Acta primer comité (Anexo digital oblig. 2.2)	100%
2.3	Solicitar por escrito al Supervisor del Contrato la autorización para el ingreso al lugar donde se brinde el servicio, de periodistas, capacitadores, investigadores y demás personas ajenas a la prestación directa del servicio, segun orientaciones del ICBF.	No aplica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	100%
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 realiza ninguna actividad propia de política, se realiza certificacion que da cuenta a el cumplimiento de esta obligacion.		1 Certificado de proselitismo (Anexo digital oblig. 2.4)	100%
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 081 al ICBF para el respectivo seguimiento al mismo, y se brinda la información requerida en el ejercicio de supervison del mes en curso		1. Informe tecnico mes de Diciembre 2. Informe financiero mes de Diciembre 3. Acta de supervison (Anexo digital oblig. 2.2)	100%

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	100%
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 cr cerre 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)	100%
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 Diciembre (Anexo digital oblig. 2.8)	100%
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	100%
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	100%
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)	100%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

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 informacion. 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 ameritan 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 acompañamiento de modalidad propia e intercultural Formato F2 (Anexo digital oblig. 2.12)	100%
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 niñas, 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 cumplimento con los beneficiarios		1. Acta de concertación resguardo indigena Carlo Mochuelo (Anexo digital oblig. 2.13)	100%
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.A1.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"* (F6.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 paz de ariporo. Por otro lado se reporta certificación de no presencia de casos de presuntos hechos de violencia		PARA EL MES DE DICIEMBRE NO SE PRESENRAN CASOS DE VULNERACIÓN DE DERECHOS	100%
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 beneficiaria fallecida (anexo digital oblig. 2.14)	100%

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 contratacion, afiliacion y pago de al talento humano contratado, en este mes de Diciembre		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)	100%
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)	100%
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.	Segun las indicaciones del nuevo manual operativo, el documento POAI ya no se utiliza		NO aplica para el periodo reportado	100%
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 socializacion (a presentar en los meses de Agosto y Noviembre) (Anexo digital oblig. 2.19)	100%
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 manifesto 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)	100%

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 refrigerios a los beneficiarios en la entrega de RPP y las actas de entrega de refrigerios.		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)	100%
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	100%
CLÁUSULA 1. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS 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, según 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 scomunidades 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)	100%
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 VERIFICACION	% 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 interistitucional, entre otras.		1. Presupuesto inicial (Anexo digital oblig. 3.4.1) 2. Propuesta de atención 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 interistitucional (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 Diciembre (Anexo digital oblig. 2.1 obligaciones generales) 12. Otros si TH (Anexo digital oblig. 2.16)	100%
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, guías, 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 enfermera Ana katherine, en el mes de Septiembre al agente educativo Hytra Forero, Octubre al dinamizador de Mochuelo y Noviembre al agente educativo de Betania Suat Wakji		1. Reporte cuentame (Anexo obli. 2.1 obligaciones generales)	100%
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)	100%
2.3	Alistar los espacios físicos en la que se prestará la atención de acuerdo con los requerimientos establecidos, disponer de la dotación 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)	100%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
2.4	Realizar el proceso de focalización e inscripcion 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)	100%
2.5	Elaborar el plan de acción para la construcción del POAI y diligenciar con calidad y oportunidad el Instrumento Único 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	100%
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	100%
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)	100%
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 informacion de los proovedores		1. Lista de proveedores (Anexo digital oblig. 2.8)	100%
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/apoya/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)	100%
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 - Policia 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. asi 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)	100%
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 Diciembre 2. Informe financiero mes de Diciembre	100%
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	100%

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	100%
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, adoptado 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 del 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)	100%
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	100%
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	100%
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	100%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
3.2.9	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 a 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 recibido 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 fotografico de la revisión de la dotación almacenada (Anexo digital oblig. 3.2.8)	100%
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	100%
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	100%

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	100%

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 acuero 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 3.1) 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)	100%
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 información de la EAS		1. Cargue cuentame EAS (anexo digital oblig. 3.3.2)	100%

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 mismo		1. Cargue cuentame contrato (anexo digital oblig. 3.3.3)	100%
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 los 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 analiza el cargue de las UCAS en el aplicativo cuentame contando con 24 UCAS que corresponden a: 5 UCAS en machuelo, 2 UCAS en Mandue, 2 UCAS en Tsamani, 3 UCAS en Morichita, 3 UCAS en San Jose, 1 UCA en Betania, 1 UCA en topochaes quinto patio y mañanatas, 1 UCA en Calvario, 1 UCA en Guafital, 2 UCAS en Merey, 3 UCAS en Esmeralda.		1. Cargue cuentame UCA (Anexo digital oblig. 3.3.4)	100%
3.3.5	Registrar la vinculación 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 nacidos los cuales uno no cuenta con el documento de identidad por lo que aparecen como "hija de..."		2. Cargue beneficiarios (Anexo digital oblig 3.3.5)	100%
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 061.		2. Cargue beneficiarios (Anexo digital oblig 3.3.5)	100%

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)	100%
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	100%
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	100%
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 además firma el compromiso de confidencialidad de la información.		1. Política de seguridad de la informacion(Anexo digital oblig 3.3.10) 2. Formato de cumplimiento de política SI. (Anexo digital oblig 3.3.10)	100%
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 Diciembre (Anexo digital oblig 3.3.11)	100%

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	100%
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)	100%
3.3.14	Diligenciar y firmar el formato de "Compromiso de confidencialidad y no divulgación de la información F5.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 formación 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. **PARAGRAFO 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 manejan del contrato.		1. Compromisos de confidencialidad (ver hojas de vida oblig. 2.16) 2. Procedimiento para manejo de la informacion (Anexo digital oblig. 3.3.10) 3. Cumplimiento de la política de seguridad de la informacion (Anexo digital oblig. 3.3.10)	100%
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 financieroestablecidos 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)	100%
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 Diciembre del presente contrato.	S/N	1. Informe financiero mes de Diciembre	100%

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 Diciembre	100%
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 Diciembre		1. Informe financiero mes de Diciembre	100%
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 Diciembre (certificado de gratuidad) (anexo digital oblig. 3.4.5)	100%
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	100%

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 Diciembre 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 corresponiente (Anexo digital oblig 2.16)	100%
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 Diciembre 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 corresponiente (Anexo digital oblig 2.16)	100%
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 Diciembre	100%
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 Diciembre	100%
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.	100%

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 presentación de informe financiero correspondiente al periodo reportado con todos los soportes requeridos		1. Informe financiero mes de Diciembre	100%
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 polizas de seguros para los beneficiarios del presente contrato y se adjunta en el informe financiero correspondiente al periodo.		1. Informe financiero mes de Diciembre 2. Factura compra de poliza de seguros (Anexo digital obligs y 3.2.21)	100%
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 Diciembre	100%
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 Diciembre	100%
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	100%
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	100%
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 Diciembre	100%
4. 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 ATENCION 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 distribución 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 (Diciembre (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)	100%
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 Diciembre (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)	100%
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 Diciembre (Anexo digital oblig. 3.4.5)	100%
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 pedagógico Estandar 25)	100%
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 este se plantea un cronograma de actividades.		1. Propuesta de atención para la emergencia (Anexo digital oblig. 2.1)	- 100%
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 interistitucional.		1. Plan de gestion interistitucional (Anexo digital fase preparación oblig 2.1)	100%
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 interistitucional (Anexo digital fase preparación oblig 2.1)	100%
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, según 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)	100%
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 se tiene en cuenta los aportes de saberes, familias y talento humano		1. Caracterizacion (Ver anexo digital)	100%
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 vulneración da derechos reportado al centro zonal paz de amparo. Por otro lado se repora 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)	100%
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 porcesos 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)	100%
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 socializacion del pacto de convivencia para ser aprobado por las comunidades, teniendo en cuenta los lineamientos del 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)	100%

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 implementación 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 Wstandar 6)	100%
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)	100%
3.3. Obligaciones del Componente de Salud y Nutrición					
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
3.3.1	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 nutrición de acuerdo a los lineamientos tecnicos Así:		1. Informe técnico del mes de Diciembre	100%
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 malnutrición por déficit: 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 Cto y dllo, con las entidades correspondientes: 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 obligs. 3.3.2) Cuadros de Control actualizados	100%

INFORME TECNICO 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 Propio e Intercultural del Resguardo Indígena Caño Mochuelo No se han realizado cambios	Ninguna	NINGUNO	100%
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	100%
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 Diciembre 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 oblig. 2.1) REG Fotográfico EPP en las entregas del mes de Diciembre	100%
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)	100%
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 reñas 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. Reñas adjuntas con la información y registro fotográfico de la implementación al manual de BPM con Entrega de RPP y EPP	100%

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, SOS DEPARTAMENTAL, CABILDO INDÍGENA, ASEGURAMIENTO.	Niños que no se encuentran en el momento del seguimiento.	Formatos de captura: F11.MD12.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.	100%
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 e documento POAI ya no se utilizara	Ninguna	No aplica para el periodo reportado.	100%
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)	100%
Estándar 8	Verifica la existencia del soporte de afiliación de los niñas y los niños y las mujeres gestantes al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).	Para el periodo 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	100%
Estándar 9	Implemente 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)	100%
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 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	100%

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 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	100%
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	100%
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 aprosada por parte del centro zonal de Paz de Arporo		1. Minuta Patron. (Ver anexo digital estandar 13)	100%
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 Arporo		1. Minuta Patrón. (Ver anexo digital estandar 13)	100%
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. PUR(Anexo digital oblig. Estandar 15) 2. Formatos de captura: F11&O12 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)	100%
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 articulacion			100%
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)	100%

Estándar 18	Documenta las buenas prácticas de manufactura (BPM)	Se presenta BPM en relacion a las particularidades del contexto para vigencia 2022		1. BPM. (Ver anexo digital estándar 17) 2. PSB. (Ver anexo digital estandar 17)	100%
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)	100%
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	100%
Estándar 21	Aplica buenas prácticas de manufactura en el servido y distribución de alimentos.	No aplica para la modalidad ya que no se realiza preparación de alimentos		No aplica para el periodo reportado	100%
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	100%

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 junio su numero de celular es 3364516 1 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 Diciembre	100%
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 ningun 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 Diciembre conforme a las directrices impartidas por el ICBF		1. Ver informe bienestarina correspondiente al mes de Diciembre 2. Planillas de entrega de AAVN (Anexo digital oblig 3.4.2)	100%
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 Diciembre los cuales fueron distribuidos segun kardex		1. kardex de AAVN (Anexo digital 3.4.3)	100%

INFORME TECNICO 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	100%
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 Diciembre de acuerdo a las directrices		1. Planillas de entrega de AAVN (Anexo digital oblig. 3.4.2)	100%
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 informacion e informes correspondientes.		1.Formato unidad ejecutora (Anexo digital oblig. 3.4.6)	100%
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 indigena caño mochuelo		1. Ver informe bienestarina correspondiente al mes de Diciembre	100%
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	100%
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)	100%
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	100%

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	100%
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 Diciembre se realizo la visita (Anexo digital oblig. 3.4.12)	100%
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	100%
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)	100%
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 diligenciamito de los formatos de transito armónico 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)	100%

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)	100%
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 planeadas 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)	100%
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, diverdia, heroes del planeta, innsando ando que busca fomentar la seguridad y el buen trato		1. Proyectos pedagogicos (Anexo digital oblig. Estandar 24) 2. Registro fotografico pedagogica (Anexo digital oblig. Estandar 25)	100%
Estándar 27	Dispone de ambientes enriquecidos para el desarrollo de experiencias pedagógicas intencionadas.	Teniendo en cuenta los lineamientos 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	100%
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 asi mismo que fortalezas se requiere implementar.		1. Seguimiento al desarrollo (Anexo digital oblig. Estandar 28)	100%
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)	100%
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 informacion (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)	100%
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	100%
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. 3.1.3) 2. Contratos laborales (Anexo digital oblig 2.16) 3. Compromiso de confidencialidad de la infurmacion (Anexo digital 3.3.11) 4. Otrosi (Anexo digital oblig. 2.16)	100%
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 reportaron 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 informacion (Anexo digital (Ver hojas de vida oblig 2.16) 4. Otrosi (Anexo digital oblig. 2.16)	100%
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 que 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 informacion (Anexo digital (Ver hojas de vida oblig 2.16) 4. Documentos actualizados talento humano. (Ver anexo digital Estandar 30)	100%

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 niños y niñas, 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)	100%
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	100%
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)	100%
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 técnico del mes de Diciembre	100%
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 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	Se realiza 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.3.2.10) 2. procedimiento de manejo de riesgos y accidentes (Anexo digital oblig. 3.2.4)	100%

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 precenta certificacion 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 obligacional 2.14)	100%
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	100%
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	100%
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	100%
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	100%
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	100%

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	100%
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 fotografico de la revisión de la dotación almacenada año 2021 (Anexo digital obligs 3.2.8)	100%
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	100%

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA					
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	100%
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 tecnica vigente.	Se solicita al municipio la expedición del concepto de zona de riesgo.		1. Solicitud concepto zona de riesgo (Ver anexo digital estandar 34)	100%
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)	100%
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)	100%
Estándar 39	Dispone de agua potable, energía eléctrica, manejo de aguas residuales, sistema de recolección 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)	100%

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	100%
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)	100%
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 Diciembre		1. Registro novedades (Ver anexo digital estandar 43)	100%
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 gestión y compra para los beneficiarios vinculados en la vigencia 2021		1. Polizas de beneficiarios (Anexo digital oolig. 2 20)	100%
Estándar 45	Documenta e implementa el Plan de Gestion de Riesgos de Desastres.	Se cuenta con un plan de gestion de riesgos de desastres.		1. Plan de gestion de riesgo (Ver anexo digital estandar 41)	100%
Estándar 46	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 apica para el periodo reportado		No aplica para el periodo reportado	100%
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 Diciembre	100%
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	100%
Estándar 51	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	100%
Estándar 52	Vincula al talento humano intercultural bajo una modalidad de contratación legal vigente, que cumpla con las formalidades plenas según 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 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 informacion (Anexo digital (Ver hojas de vida oblig 2.16)	100%
Estándar 53	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	100%
Estándar 54	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 acuerod 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)	100%
Estándar 55	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 55)	100%
Estándar 56	Cuenta con un mecanismo que permita registrar, analizar y tramitar las sugerencias, quejas y reclamos y generar las acciones pertinentes.	para el mes de Diciembre se establece 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)	100%

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 Diciembre	100%
Estándar 58	Cumple con los requisitos de ley establecidos para la contabilidad, según el tipo de sociedad o empresa	Se presentan los soportes requeridos		1. Ver informe financiero correspondiente al mes de Diciembre	100%
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	100%
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 prestación 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)	100%
4.1.2	Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, la información basica del ICBF (Misión, Vision, Normatividad interna vigente, Objetivos Estratégicos, Politicas y Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guias, 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)	100%
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)	100%
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	100%

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 Diciembre se realizó 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)	100%
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: 835400820065Z, 835400820140Z,835400820107S,835400820135S cuatro estadiometros mecanicos portatiles marca SECA modelo 213 cuatro infantometros plegable marca SECA modelo		1. Certificado de calibracion de los instrumentos (Ver anexo digital oblig. 4.1.6)	100%
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 VERIFICACION	% 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 realiza 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 informacion (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)	100%
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 Diciembre 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. gf	100%
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	100%

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 esta	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 poer medio de estragias pedagogicas apoyadas por los agentes educativos y equipo profesional, en donde se hace el uso de elemetos de bioseguridad para los asistentes a los encuentros (Jabon, agua, alcohol y tapabocas)		1. Propuesta de atencion (Anexo digital oblig. 2.1)	100%
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.ARS certificacion SST (Anexo digital oblig 4.3.1)	100%
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)	100%
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 induccion 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)	100%
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)	100%
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)	100%

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. 3.2.18) 3. Anexos plan de gestión del riesgo (Administracion 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	100%
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 videollamada 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 política 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 FSA G7 ABS (Anexo digital oblig 4.4.1)	100%
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)	100%
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)	100%
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)	100%

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 propia 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 obligi 3.3.3)	100%
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 OBLIGACION**	**ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL**	**FUENTE DE VERIFICACIÓN**	**% 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 cesarenses 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 digial obrig (3.9.1).	100%

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!

Copiar o reproducir este documento sin autorización escrita de [illegible]

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

BIENESTAR FAMILIAR Clasificada

No. 20223900200010472**2** Código Web: hyC1Qv
Radicador Erika Vargas Fecha: 26/12/2022 15:58:05 Folios: 34
Remitente: CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA C
Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO (CASANARE)
Asunto: INFORME DE A.A.V.N. DICIEMBRE CONT

Yopal, Diciembre 26 de 2022 **Consecutivo: 2022-778-081**

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 Diciembre de 2022 contrato de Aportes 85000812022.

Adjunto a la presente, nos permitimos radicar informe de Alimento alto valor nutricional correspondiente al mes de Diciembre 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"

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

3918

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

ITEM	MUNICIPIO	CANTIDAD BIENESTARINA	CANTIDAD MGML
1	MUNICIPIO HATO COROZAL	436	22
2	MUNICIPIO PAZ DE ARIPORO	474	42

- (37) folios
- Un (1) cd

Atentamente,

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

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

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: _____
- ☐ 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 11.520	Mes: Julio	Valor: 11.566	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				
Dia	Mes	Año			Dia	Mes	Año			Beneficiarios	Unidades ejecutoras			
3	12	2022	N/A	1930332	3	4	2023	0	200	-	X	75	75	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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO CONTROL DE INVENTARIOS DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

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 escolares			

Firma del responsable del punto de entrega _____

Cédula del responsable del punto de entrega _____

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

3920

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

DESCRIPCIÓN DEL AAVN:
Bienestarina Más® ☐ Bienestarina Más® Vainilla ☐ Bienestarina Más® Fresa: ☐
Alimento para la Mujer Gestante y en Periodo de Lactancia [redacted]
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 21.063	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			
3	12	2022	NA	1923823	16	3	2023	0	64	-	X	78	128	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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO CONTROL DE INVENTARIOS DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

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			

Firma del responsable del punto de entrega _____

Cédula del responsable del punto de entrega _____

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO CONTROL DE INVENTARIOS DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

FT.PS.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: QUINUA, AVENA Y ARROZ
- ☐ Cúal:

VALOR INFORMATIVO DEL PRECIO DEL AAVN						
Mes: Febrero	Valor 1.464	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				
Dia	Mes	Año			Dia	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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO CONTROL DE INVENTARIOS DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

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			

Firma del responsable del punto de entrega _____

Cédula del responsable del punto de entrega _____

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO 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: Septiemb	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	12	2022	NA	1920820	20	2	2023	0	335	-	X	0	400	21
3	12	2022	NA	1925999	12	3	2023	0	275	-	X	0	125	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

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	DesEno				
Día	Mes	Año			Día	Mes	Año			Beneficiarios	Unidades entregadas			

Firma del responsable del punto de entrega _____

Cédula del responsable del punto de entrega _____

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PR[redacted]ONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATA[redacted] DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

3923

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: 11.736	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				
Dia	Mes	Año			Dia	Mes	Año			Beneficiarios	Unidades ejecutoras			
3	12	2022	NA	1928276	22	3	2023	0	100	-	X	0	0	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

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			

Firma del responsable del punto de entrega _____

Cédula del responsable del punto de entrega _____

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

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

REGIONAL:	CASANARE	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA:	8S020010002	MES DE CONSUMO:	DICIEMBRE		
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:	DICIEMBRE	Mes:		Mes:	DICIEMBRE	Mes:		
	Bienestarina Más®	X	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	MOCHUELO 1	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	3/12/2022	1925999	40	0	0	0	0	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Josè A. garcia
2		X	MOCHUELO 2	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	3/12/2022	1925999	42	0	0	1923823	2	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Josè A. garcia
3		X	MOCHUELO 3	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	3/12/2022	1925999	32	0	0	1923823	2	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Josè A. Garcia
4		X	MOCHUELO 4	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	3/12/2022	1925999	28	0	0	1923823	2	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Josè A. Garcia
5		X	MOCHUELO 5	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	3/12/2022	1925999	30	0	0	0	0	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Josè A. Garcia
6		X	MARDUE 1	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	3/12/2022	1925999	24	0	0	0	0	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Josè A. Garcia
7		X	MARDUE 2	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	C.C.	1.118.649.442	3/12/2022	1925999	28	0	0	0	0	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Josè A. garcia
8		X	MORICHITO 1	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	1.049.639.943	3/12/2022	1925999 1930132	12 36	0 0	0 0	1923823 0	2 0	0 0	0 0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Josè A. garcia

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

Cédula del Responsable y/o Suplente 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

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.	1.049.639.943	3/12/2022	1930332	44	0	0	0	0	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Josè A garcia
10		X	TSAMANI 1	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	1.049.639.943	3/12/2022	1930332	40	0	0	1923823	2	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Josè A. garcia
11		X	TSAMANI 2	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	1.049.639.943	3/12/2022	1930332	34	0	0	1923823	6	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Josè A. garcia
12		X	MORICHITO 3	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	1.049.639.943	3/12/2022	1930332	46	0	0	1923823	6	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	Josè 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: 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 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 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 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:	DICIEMBRE	Mes:		Mes:	DICIEMBRE	Mes:		
	Bienestarina Más®	X	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	CALVARIO	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	3/12/2022	1920820	56	0	0	0	0	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García
2		X	GUAFILLAL	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	3/12/2022	1920820	28	0	0	1923823	6	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García
3		X	SAN JOSE 1	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	1.049.639.943	3/12/2022	1920820	52	0	0	1923823	6	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García
4		X	SAN JOSE 2	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	1.049.639.943	3/12/2022	1920820	52	0	0	1923823	4	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García
5		X	SAN JOSE 3	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	C.C.	1.049.639.943	3/12/2022	1920820	52	0	0	1923823	10	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García
6		X	BETANIA	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	3/12/2022	1920820	42	0	0	1923823	2	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García
7		X	QUINTO PATIO Y TOPOCHALES	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	3/12/2022	1920820	26	0	0	1923823	4	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García
8		X	ESMERALDA 1	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	3/12/2022	1920820 1928276	27 13	0 0	0 0	1923823 0	2 0	0 0	0 0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. García

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
9		X	ESMERALDA 2	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	3/12/2022	1928276	42	0	0	1923823	6	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. Garcia
10		X	MEREY 1	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	3/12/2022	1928276	24	0	0	1923823	2	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. Garcia
11		X	MEREY 2	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	3/12/2022	1928276 1925999	21 5	0	0	0	0	0	0	JOSE ANTONIO GARCIA	CC	1.127.386.266	José A. Garcia
12		X	ESMERALDA 3	RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	C.C.	1.052.397.688	3/12/2022	1925999	34	0	0	0	0	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: 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 BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ] UDS [ ]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 8525000133184		MES DE CONSUMO: DICIEMBRE	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: 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 PROPUESTAS 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	DILENA	MARLENY YOPI	POPO	IDDOM	RC	1115868881	21-12-22	1920820	2							ARTURO MAKOSO CC 1068438	PADRE	
2	HUA	DE MARIA	DOWATSI	MAHEBA	RC	SD	21-12-22	1920820	2							MARIA LOURDES DOWATSI CC 1006559532	MADRE	
3	CARMEN ZORAIDA	NOTSIWA	TOBU	CHENA	RC	1117461279	08-12-22	1920820	2							WILSON MOTOX TOBU KAFUTSINA CC 1006559138	PADRE	
4	DORELYS	MEYO	AUDA		CC	1151188412	21-12-22	1920820	2			1913823	1			MILTON KARENA KUEPEYO BAONIA CC 1090601233	CONYUGE	
5	ROLFI	DANIEL	MEYA	TODESI	RC	1115867904	21-12-22	1920820	2							HERMINDA KUETSI TODESI SEMIA CC 1083601210	MADRE	
6	JIMMY	LEANDRO	KUETSI	DIKUSI	RC	1115867979	21-12-22	1920820	2							ZAIDA ROSALBA DIKUSI CC 3006559322	MADRE	
7	YAIDY	VANESA	CHENA	AUDA	RC	1115867993	08-12-22	1920820	2							PATRICIA CHENA CC 1115852433	MADRE	
8	OMAR	FERMIN	KEIBO	IUTUBODI	RC	1115868902	08-12-22	1920820	2							GLORIA DAMIANA AUTUBODI MAVEBA CC 1010209152	MADRE	
9	YECI	JULIANA	WUETSI	MASA	RC	1115868918	21-12-22	1920820	2							DIDIS WUE MASA CC 1151189428	MADRE	
10	JENNY	YAXENY	MASIWAR	IOHODODO	RC	1115869368	08-12-22	1920820	2							ALICIA IOHODODO TOBU CC 1115851437	MADRE	
11	YANNY	ESTEFANI	TUDUPIAL	IOHODODO	RC	1117460649	08-12-22	1920820	2							ALICIA IOHODODO TOBU CC 1115852437	MADRE	
12	THALIA	LISBETH	IKJO	KADABO	RC	1117460696	21-12-22	1920820	2							MARIA KADABO YOPIMA CC 1006559592	MADRE	
13	HALIM	NAIR	KADADO	MASA	RC	1117460844	21-12-22	1920820	2							BEMATILDA YADUWAYO MASA CC 1103580958	MADRE	
14	ALBA	TERESA	BADUSI	MADETSI	CC	1101202127	21-12-22	1920820	2			1913823	1			MERY YUMEIBA BADUSI MADETSI CC 47391684	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: 1049639963

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	HOSMAN	YESIT	PJEPJEDI	MADWA	RC	1317460991	22-12-22	1920820	2							VICKA MADWA CC 23710474	MADRE	Jacqueline
16	LISAIRA	DUSENEIRA	WATIBA	WEMOIGA	RC	1117461019	08-12-22	1920820	2							SAURA MEOIBO WEMOIBA M CC 1007429039	MADRE	Isaura Nicolle
17	GREISY	NICOL	KANOPI	IASEBA	RC	1117461055	22-12-22	1920820	2							VICTOR KUBEI KUPSEWA CC 5066414776	PADRE	Liliana
18	BRENDA	CAROLINA	MAWEBA	APJEDI	RC	1117461164	22-12-22	1920820	2							MARTHA APJEDI IUDEDA CC 1193089151	MADRE	Martha
19	ISAMARY	SOFIA	KUETSI	KJOKJODI	RC	1117461195	22-12-22	1920820	2							ISABELINA KJOKJODI KJOKJODI CC 23710467	MADRE	Esabelina
20	YOLMAN	REINALDO	WAMADAWI	KAUYADI	RC	1117461199	22-12-22	1920820	2							ELCI MADIC KAUYADI MAWEBA CC 1193209136	MADRE	Elci
21	NERY	MARLEY	JODOM	YOPI	RC	1222135802	22-12-22	1920820	2							ZORAIDA JODOM YOPI CC 1115852456	MADRE	Zoraida
22	LUISA	MILEYDI	POPO	IUYEBI	RC	1222139023	22-12-22	1920820	2							SILVIRA JEMAWAYO POPO IUYEBI CC 1193209195	MADRE	Silvira
23	BEISY	MICAELA	KEIBO	JUTUBODI	RC	1117461321	08-12-22	1920820	2			1917823	2			GLORIA DUMAYA JUTUBODI CC 1115309152	MADRE	Gloria
24	HAVER	YESID	RADABO	IEIJO	RC	1236458360	08-12-22	1920820	2							ZORAIDA ITATI IEIJO TAVARES CC 1193603452	MADRE	Zoraida L.
25	LUISA	ELIANA	WUETSI	MASA	RC	1117460712	22-12-22	1920820	2							DUBIS WAJE MASA CC 1151088420	MADRE	Dubis
26	CENAIDA	YISED	MASA		RC	1152888843	22-12-22	1920820	2							DUBIS WAJE MASA CC 1151088420	MADRE	Dubis
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

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:	8525000133143	MES DE CONSUMO: DICIEMBRE	AÑO: 2022
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SAN JOSE 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 # 35 -30	BARRIO VEINTE DE JULIO	TELÉFONO: 3202323317
MODALIDAD:	PROPIA F INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	85020010002	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	CORPORACION PROSPERIDAD PARA MUESTRA GENTE

Nº	DATOS BENERICIARIO						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	IOHODOOO	RC	1117461253	08-12-22	1920820	2							GLADYS KAHOOOO TOBU CC 1115851480	MADRE	.Gladys
2	LUIZ	KELBER	MUTSAYA	KADABO	RC	1222141698	27-12-22	1920820	2							LEIDY ATIA KADABO MASA CC 1115852478	MADRE	Leidy
3	ASLI	YESENIA	TOBU	KAPUTSINA	RC	1222142282	08-12-22	1920820	2							OSALIA MAWEBA TOBU KAPUTSIBA CC 1119403242	MADRE	Osalia
4	LEIDY		WAPIA	DUMA	SD		27-12-22	1920820	2			198523	2			LEIDI WARA DUMA MAWBA CC 1006559559	MADRE	Delia
5	MARIA	CECILIA	TOBU	KINAIDA	RC	1115808606	08-12-22	1920820	2							MARIA MARCELA KINAIDA CC 1115188174	MADRE	MARIA
6	BABI	DISNEY	BOTSOKI	DIKUSI	RC	1115868637	27-12-22	1920820	2							MARINA BOSMAITO DIKUSI CC 25750859	MADRE	Marina
7	GENYER	HERNANDO	KADABO	IKJO	RC	1115869377	08-12-22	1920820	2							JOHANA FATI BOO TAWADI CC 1118669452	MADRE	Yoraida J.
8	SINDI	MEGAN	DOWATSI	KUTSI	RC	1115869370	08-12-22	1920820	2							MARIBEL MANAS KUTSI KINAIMA CC 1136438570	MADRE	.Maribel
9	FLAINER	RUBIANO	WAMADAWI	KAUYADI	RC	1117480771	27-12-22	1920820	2							CARLOS DAVID WAMADAWI BADUSI CC 1006634767	PADRE	CARLOS
10	BRIYITH	NJOTSIWA	TAWADI	BADUSI	RC	1117480778	27-12-22	1920820	2							BEATRIZ BADUSI MAWETSI CC 1115852404	MADRE	Beatriz
11	JAIRO	YOEL	WAMADAWI	DOWATSI	RC	1147685195	27-12-22	1920820	2							MARIA LOURDES DOWATSI MAWEBA CC 1006559552	MADRE	Maritza
12	NANA	SHARIT	UDOTO	JOSBELINE	RC	1147685196	27-12-22	1920820	2							SANDRA MAWEBA JOSBELINE 1006559136	MADRE	Sandra
13	HIMER	ALDRUBAR	DEIWA	MADI	RC	1147685197	27-12-22	1920820	2							LUZ [illegible] 1193644881	MADRE	Luz Adiba
14	OMAR	EUGENIO	DOWATSI	KUTSI	RC	1147685208	08-12-22	1920820	2							MARIBEL MANAS KUTSI KINAIMA CC 1136438570	MADRE	.Maribel

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1049639945

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	YENNIFER	MARIANA	MADI	TOBU	RC	1147699393	08-12-22	1920820	3							LISANA TOBU KAPUTSINA CC 1133209521	MADRE	Lisana T.
16	DARYX	YISELDY	KAUYADI	MAWEBA	RC	1147699205	22-12-22	1920820	2							TERESITA MAWEBA MADAVA CC 23710478	MADRE	Teresita
17	NEYI	FERNANDA	TAWADI	BADUSI	RC	1214216936	22-12-22	1920820	2							BEATRIZ BADUSI MADESTI CC 1125853454	MADRE	Beatriz
18	HELKIN	MAWODI	DEIWA	MADI	RC	1214216938	22-12-22	1920820	2							LUZ BUBBA MADI CC 1194648882	MADRE	luz madibe
19	NILSON	ALEXIS	JUTUBODI	MAWEBA	RC	1222119010	08-12-22	1920820	2							GLORIA DUMAYA JUTUBODI MAWEBA CC 1113209152	MADRE	Gloria
20	JEFERSON	JAIR	MAWEBA	MADWA	RC	1222138891	22-12-22	1920820	2							TERESITA MAWEBA MADAVA CC 23710478	MADRE	Teresita
21	LETHY	MARIA	IKJO	TAWADI	RC	1222135383	08-12-22	1920820	2							MARINA ISABEL IKJO TAWADI CC 1193562886	MADRE	Marina
22	LUIS	ANTONIO	UDOTO	JOSBEUNE	RC	1117461289	22-12-22	1920820	2							SANDRA MAWEBA JOSBEUNE 1006154134	MADRE	Sandra
23	NEIMAR	YESID	POPO	JUYEM	RC	1222139438	08-12-22	1920820	2							SAMPERA SEPIA POPO JUMERY CC 1149191754	MADRE	SAMPERA
24	JOAN	ARBEYS	KUETSI	POPO	RC	1236438366	08-12-22	1920820	2							SAMPERA SEPIA POPO JUMERY CC 1149191754	MADRE	SAMPERA
25	SAMPERA	SEPIA	POPO	JUYEM	CC	1149191754	08-12-22	1920820	2			NR13525	2			MARLENE WEIBO JUYEM PAPIAMANU CC 1079176B	MADRE	SAMPERA
26	LUCY	CARMELIA	MADEO	TOBU	RC	1222130272	08-12-22	1920820	2							OBALIA MARINA TOBU KAPUTSINA CC 1193603282	MADRE	Obalia
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: 1010659943

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:	851251140633	MES DE CONSUMO: DICIEMBRE	AÑO: 2022
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SAN JOSE 3		
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORO	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	UZETH ANDRIA ALVAREZ SANCHEZ	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

	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	DANITZA		GUACARAPARE	DEWA	RC	1217461178	08-12-22	1920820	2							MAGDALENA ICHOWA DEWA 68ATO CC 40612579	MADRE	Magdalena
2	EMILY	DELFINA	CHAMARRAVI	MUTSAYA	RC	1115869871	21-12-22	1920820	2							ASTRID MUTSAYA CHOWA CC1115812450	MADRE	Astrid
3	YOLANDA	BASEBO	MATIBA	WEMOWA	RC	1222142696	21-12-22	1920820	2			1913823	2			SAIRA NEUSIBO WEMOWA MADGUARE CC1007415921	MADRE	Isayra
4	MARIA		MADI	KADABO	CD		21-12-22	1920820	2			1913823	2			LUZ MARINA MADI CC 1095644892	MADRE	Maria Luz
5	JHOLDAN	ALFREDO	MASIWAR	CANUTO	RC	1117461286	21-12-22	1920820	2							WILMER FEFRED MADIWA CC 1115853535	PADRE	Martha
6	PEDRO	LUIS	TOBU	MADI	RC	1025428325	21-12-22	1920820	2							ROSANA MADI KADABO CC 1133209120	MADRE	Rosa
7	JEIMY	ALEJANDRA	YAWA	BODIWA	RC	1115867086	08-12-22	1920820	2							OMAIRA ICHOKODO USEWA CC 1193180218	ABUELA	Omaira
8	DENIS	MARIA	TOBU	MAYEI	RC	1115867307	21-12-22	1920820	2							SHIRLEY MAYEI CC 1115852441	MADRE	Shirley
9	HELMAN	EWEI	JODOM	POPO	RC	1115867469	21-12-22	1920820	2							SUSANA JOVADIWAYO POPO BYEMI CC 1133208145	MADRE	Susana
10	JUAN	PABLO	KANOPI	JASEBA	RC	1115867555	21-12-22	1920820	2							LILIANA DANDITAMPA JASEBA DIKUSI CC 1006814735	MADRE	Liliana
11	DANIER	FRAIN	MAWEBA	APJEDI	RC	1115868608	21-12-22	1920820	2							MARTHA APJEDI JUDESA CC 1133209151	MADRE	Martha
12	JOHANA	KADINA	DIKUSI		CC	1193861261	21-12-22	1920820	2			1913823	2			MARINA MEBMANTO DIKUSI CC1123134551	MADRE	Johana
13	MEISY	ALEJANDRA	YAWA	BODIWA	RC	1115869368	08-12-22	1920820	2							OMAIRA ICHOKODO USEWA CC 1193180218	ABUELA	Omaira
14	JENCY	JURISABEL	TINEWA	KJOKJODI	RC	1115869333	21-12-22	1920820	2							GLORIA TERESA KJOKJODI CC 1006559126	MADRE	Gloria

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1094659443

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	YEXSIN	EDARWIN	KJOKJODI	DOWATSI	RC	1115869376	21-12-22	1920820	2							ELIZA DOWATSI DOWATSI UEDITO CC 1006559037	MADRE	Eliza
16	DIDIER	JAMES	TAWADI	WATIBA	RC	1117460661	21-12-22	1920820	2							CLAUDIA TAMORA TAWADI WATIBA CC 1006559133	MADRE	Claudia
17	DENILSA	MASA	PJEPJEDI	WETSI	RC	1117460786	21-12-22	1920820	2							MARIA ELENA WETSI DUMAYA CC 1117460219	MADRE	Maria
18	DAYEXI	YURANI	WETSI	APIEDI	RC	1117461172	21-12-22	1920820	2							MARISOL APIEDI BOBEDA CC 1115309150	MADRE	marisol
19	KELVER	JOSE	MUTSAYA	CHENA	RC	1147695190	21-12-22	1920820	2							OBILA BEDRI CHENA AUDA CC 21730449	MADRE	Obila
20	LAURA	VALERIA	BODIWA	KUYAUCHI	RC	1147695202	08-12-22	1920820	2							GILMA DEL CARMEN BODIWA BUYAUCHI CC 1007308160	MADRE	Gilma
21	LEWIS	ANTONIO	MADEO	TOBU	RC	1214216932	08-12-22	1920820	2							ALEJANDRO MADEO CC 1006559128	MADRE	ALEJANDRO
22	DARCY	YULIETH	TOBU	MAYKI	RC	1214216939	21-12-22	1920820	2							EDUARDO TOBU KADOSI TI 1115852488	MADRE	Shirley
23	ESNEDA	MAYIBA	WEMOTSA	MADEO	RC	1117461178	08-12-22	1920820	2							YOLIMA MARIANA MADEO SIBOYO CC 1006559129	MADRE	Yolima
24	DARWIN	FELIPE	AUDA	TOOEDI	RC	1115869847	21-12-22	1920820	2							MARELI TOOESI BORIA CC 1115852478	MADRE	Marelli
25	DIXON	GONZALO	KAURESI	YAWA	RC	1115870335	08-12-22	1920820	2			1938823	2			MAGNOLIA YAWA ICHOOOOO CC1115859488	MADRE	Magnolia
26	ARELYS	MARIELA	DOWATSI	TAWADI	RC	1222143055	21-12-22	1920820	2			1938823	2			CLAUDIA TAMORA TAWADI WATIBA CC1006559133	MADRE	Claudia
27																		
28																		
29																		
30																		

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UOS: 1099659043

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:	8512500003932	MES DE CONSUMO: DICIEMBRE	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: 3202123317	
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	07-12-2022	1930332	2							YESSENIA VARGAS QUITEVE CC 1117460660	MADRE	Yessenia
2	JHOLVE	FELICIANO	QUITEVE	CHAMARRAVI	RC	1117461250	07-12-2022	1930332	2							NORIS CHAMARRAVI TI 1127882576	MADRE	Noris
3	LAIREN	ELIF	QUITEVE	UMEJE	RC	1117461280	07-12-2022	1925999	2			1923823	2			GERTRUDIS YAGUIDUVA ANDREZA CC 23710483	MADRE	Gertrudis
4	CARLITOS	FAIDEVER	GRANADOS	UMEJE	RC	1222162089	07-12-2022	1930332	2							CARMEN LUCIA JOROPA UMEJE CC 23710297	MADRE	Carmen Lucia
5	JHOSMAR	ABDEL	QUITEBE	GAITAN	RC	1116818334	07-12-2022	1925999	2							JHOSMAN QUITEVE CC 1117459180	PADRE	Jhalman
6	ALEXA	VIDALI	JOROPA	CHAMARRAVI	RC	1117460615	07-12-2022	1925999	2							KARELCHAMARRAVI YAGUIDUVA CC 1006159658	MADRE	KAROL cha
7	LUZ	DAIRA	GONZALEZ	HUMEJE	RC	1117461177	07-12-2022	1925999	2							LUZDARU HUMEJE JOROPA CC 1133179053	MADRE	Luz Daira
8	JELEN	MARIA	YAGUIDUVA	MACABARE	RC	1117460655	07-12-2022	1925999	2							JOSE SILVERIO YAGUIDUVA UMEJEUS CC1118454332	PADRE	Jose Silverio
9	YULI	GISEL	RODRIGUEZ	RENOMA	RC	1117460667	07-12-2022	1930332	2							ELIDIA JOHANA RENOMA QUITEBE CC 1006159820	MADRE	Johanna
10	YOLYS	AYAMI	HERRERA	RENOMA	RC	1117460672	07-12-2022	1930332	2							MARILUZ RENOMA QUITEBE CC 1117459365	MADRE	Mariluz
11	ZARYTH	NAHOMY	ROORIGUEZ	QUITEBE	RC	1117460706	07-12-2022	1930332	2							YORLANDY RODRIGUEZ QUITEBE CC 1117459827	MADRE	Yolandy
12	LEIRIS	SKARLETH	RODRIGUEZ	QUITEBE	RC	1117460734	07-12-2022	1930332	2							CARMEN ROSA YAGUIDUA ARBOLEDA CC 23710482	MADRE	Carmen Rosa
13	DANNYS	YACKELIN	MALPICA	CHAMARRAVI	RC	1117460751	07-12-2022	1930332	2							HINI ROCIO CHAMARRAVI CC 1006159656	MADRE	Hinsi
14	CRISTIAN	WILFRED	GUACARAPARE	QUITEVE	RC	1117460756	07-12-2022	1930332	2							MARIA NATALIA QUITEVE YAGARIMA CC 1006159501	MADRE	Maria 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: 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 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 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	07-12-22	1930932	2							MARTHA YIVI JOROPA WAYUA CC 1006558740	MADRE	Marthaj.
16	GREISY	YERALDI	JOROPA	HUMEJE	RC	1117460830	07-12-22	1930932	2							AMELIA MACHACARE CC 60000671	MADRE	Amelia
17	DARNEL	ISAAC	JOROPA	CHAMARRAVI	RC	1117461110	07-12-22	1930932	2							KARELIS YINETH C YAGUIDUA CC 1006558656	MADRE	Karel
18	ANGELA	YARITHZA	YAGUIDUA	JOROPA	RC	1117460903	07-12-22	1930932	2							GLADYS JOROPA YAGUIDUA CC 1134179002	MADRE	Gladys
19	INA	BETSABETH	GUACARAPARE	CHAMARRAVI	RC	1117460965	07-12-22	1930932	2							GUAMAR GUACAPARE CC 1117461108	MADRE	Guamar6
20	LUIS	ABRAHAN	CHAMARRAVI	YAGUIDUA	RC	1117461115	07-12-22	1930932	2							NELCY YAGUIDUA AMEREDI CC 23750488	MADRE	Nelcy
21	ALDIMAR	YADIR	JOROPA	YAGUIDUVA	RC	1117461121	07-12-22	1930932	2							JENCY YAGUIDUVA MACABARE CC 1108688109	MADRE	Jency Y.
22	ANNY	LISBELL	GRANADOS	UMEJE	RC	1118570627	07-12-22	1930932	2							CARMEN LUCIA UMEJE JOROPA CC 23710297	MADRE	Carmen D.
23	MIHA	SARHAY	JOROPA		RC	1117461213	07-12-22	1925995	2							FRANYI MADREY JOROPA CC1117461205	MADRE	Franyi
24	DANEYHYS	YITZED	QUITEVE	GAITAN	RC	1117461100	07-12-22	1930932	2							JHOLMAN QUITEVE CC 1117458180	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: 851251140626		MES DE CONSUMO: DICIEMBRE	AÑO: 2022
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MORICHITO 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: 3202323817
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	ANYELO		GAITAN	FLORES	RC	1117461216	07-12-2022	1930332	2							DAICYS NOHALBA RODRIGUEZ CC 21710286	MADRE	Norelba R.
2	LENDYS	SOFIA	UMEJE	GARCIA	RC	1117461222	07-12-22	1930332	2							DUMAR UMEJE CC 1006559751	PADRE	Dumar.
3	SHAIRA	CRISTAL	HUMO	MALPICA	RC	1117460900	07-12-22	1930332	2							LEYDA LIZETH PRIMO MALPICA CC 1117179052	MADRE	Leyda
4	MILIS	MARIEK	CHAMARRAVI	JOROPA	RC	1117460913	07-12-22	1930332	2							ANA FLOR JOROPA WAPIA CC 1118648305	MADRE	Anaflor
5	YEIMY	LORENA	UMEJE	HERRERA	RC	1117460919	07-12-22	1930332	2							GINA LORENA HERRERA BERNA CC 1006551207	MADRE	Gina Herrera
6	EVELIN	BRIYID	ARTEAGA	AGUILAR	RC	1117460929	07-12-22	1930332	2							RICHARD JOSE ARTEAGA CISNEROS CC 1117459503	PADRE	Richard
7	LINDA	LUCIA	QUITEVE	UMEJE	RC	1117460971	07-12-22	1930332	2							MARITZA USNEY UMEJE HERRERA CC 1118648179	MADRE	Maritza.
8	EIRENIA		JOROPA	JOROPA	RC	1117461068	07-12-22	1930332	2							ELVIA MARIA JOROPA JOROPA CC 1149191786	MADRE	Elvia J
9	YORNEY	ROSEL	JOROPA	JOROPA	RC	1117460930	07-12-22	1930332	2							ELVIA MARIA JOROPA JOROPA CC 1149191786	MADRE	Elvia J
10	BRIHAM	ZAEDIEL	UMEJE	JOROPA	RC	1214216948	07-12-22	1930332	2							DUMAR UMEJE PONARE CC 1006559751	PADRE	Dumar.
11	EMMA	VALENTINA	CHAMARRAVI	JOROPA	RC	1117461097	07-12-22	1930332	2							ANA FLOR JOROPA WAPIA CC 1118648305	MADRE	Anaflor.
12	DAIMER	MOISES	CHAMARRAVI	QUITEVE	RC	1117461090	07-12-22	1930332	2							SOL MERIDA QUITEVE VIGUERAS CC 1101179601	MADRE	Solmerida
13	EHIUN	DALET	ARTEAGA	CISNERO	RC	1117460899	07-12-22	1930332	2							RICHARD JOSE ARTEAGA CISNEROS CC 1117459503	PADRE	Richard
14	ISSA	YOELI	QUITEVE	GARCIA	RC	1117461075	07-12-22	1930332	2							LUZ DARY GARCIA CC 1118648117	MADRE	Luz Dary

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1049639949

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		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	YONGUIEL	HUMEJE	PEREZ	RC	1117461103	02-12-22	1930332	2							LUZ ESTELA HUMEJE JOROPA CC 1105179049	ABUELA	Luz estela
16	DAENERYS	KHALEISY	QUITEBE	HERRERA	RC	1117460744	02-12-22	1930332	2							ERIKA YUDELMA HERRERA JOROPA CC 1006510828	MADRE	Erika
17	THALIANA	SALOME	QUITEBE	HERRERA	RC	1117461126	02-12-22	1930332	2							ERIKA YUDELMA HERRERA JOROPA CC 1006510828	MADRE	Erika
18	YIRA	ESCARLETH	HUMEJE	PONARE	RC	1117461150	02-12-22	1930332	2							LUZ NELLY PONARE UMEJE CC 1006510929	MADRE	Nelly
19	NAIRO	NADIN	HUMO	MALPICA	RC	1117461207	02-12-22	1930332	2							CARMEN MALPICA CC 26730281	MADRE	Carmen
20	ANDREY	BLADIMIR	CHAMARRAVI	AGUILAR	RC	1117461217	02-12-22	1930332	2							ANDRES ANDEY CHAMARRAVI 1118948107	MADRE	Andres
21	AYNELEN	AILET	QUITEBE	JOROPA	RC	1167696188	02-12-22	1930332	2							ALEIDA JOROPA MACHACUAY CC 30820652	MADRE	Aleyda
22	SELENA	DIALY	QUITEVE	GARCIA	RC	1214216842	02-12-22	1930332	2							LUZ DARY GARCÍA CC 1118948117	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: 1094659965

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:	851251153521	MES DE CONSUMO: DICIEMBRE	AÑO: 2022		
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MORICHITO 3				
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORO	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	UZETH 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: 3202125317		
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 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	HELMER	SANTIAGO	GUAIBUPE	RENOMA	RC	1118560341	07-11-22	1930332	2							ADRIANA RENOMA QUITEBE CC 1117460122	MADRE	Adriana
2	ARLEY	DAVID	CHAMARRAVI	MACABARE	RC	1222132135	07-12-22	1930332	2							INGRID CHAMARRAVI MACABARE CC 1118648109	MADRE	Ingrid
3	YOSMI	ADELYS	CHAMARRAVI	JOROPA	RC	1222136231	07-12-22	1930332	2							DEISMIS SOLIN JOROPA JOROPA CC 1006558621	MADRE	•Deismi
4	MARIA	CAMILA ESTEFANY	HERRERA	JOROPA	RC	1222130292	07-12-22	1930332	2							YANNI JOROPA YAGUIDUA CC 1117468851	MADRE	Yanni Joropa
5	ELIANA	MARIETH	TABUTJU	UMEJE	RC	1222136416	07-12-22	1930332	2							MARIANA UMEJE HERRERA CC 1117468184	MADRE	Mariana U.
6	LUIZA	LORENA	QUITEBE	YAGUIDUA	RC	1222137611	07-12-22	1930332	2							RIDA LEUDIA QUITEBE YAGUIDUA CC 1006556750	MADRE	Nidia Q.
7	NEICER	JOSUE	HERRERA	JOROPA	RC	1117460928	07-12-22	1930332	2							MARIA EDILSA JOROPA JOROPA CC 1006559150	MADRE	•Edilsa J.
8	ROSSY	AYALEN	RENOMA	QUITEBE	RC	1117460868	07-12-22	1930332	2							ADRIANA RENOMA QUITEBE CC 1117460122	MADRE	Adriana
9	THIAGO	SMID	JOROPA	GUALDRON	RC	1117460882	07-12-22	1930332	2			1925823	2			RICKY YAMILETH JOROPA CC 1118648111	CONYUGE	Ricky J.
10	ALIXON	ARELIS ALEKONEIWA	GUALDRÓN		RC	1117460884	07-12-22	1930332	2							ARIELIS GENESIS GUALDRON CC1117460882	MADRE	Genesis G.
11	JHOSKARLI	ISABEL	GAITAN	AGUILAR	RC	1115870348	07-12-22	1930332	2							MARIA ISABEL GAITAN AGUILAR CC1117581440	MADRE	Yeimi G.
12	BRIANA	YULIETH	GARCES	HUMEJE	RC	1115892573	07-12-22	1930332	2							LURDES MARLE UMEJE PONARE CC 1006559185	MADRE	Lurde U.
13	HANNA	AILEN	MARTINEZ	UMEJE	RC	1118051679	07-12-22	1930332	2			1925823	2			SAIDA YORLE UMEJE GARCIA CC1117458542	MADRE	Saida
14	ADAN	EMIR	JOROPA	CATIMAY	RC	1147695206	07-12-22	1930332	2							ALBA MIYU JOROPA CATIMAY CC1083123041	MADRE	Alba Joropa

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Leidy Herrera
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: CC. 1006559199 1049659903

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	PABLO	JAVIER	JOROPA	LOPEZ	RC	1117461154	02-12-22	1930332	2							LEONARDO JOROPA CC 1117459345	PADRE	Leonardo Joropa
16	EINER	ERIEL	GUACARAPARE	JOROPA	RC	1117461276	02-12-22	1930332	2							CARMEN JARETH JOROPA CHAMARRAVI CC 30620197	MADRE	*carmen J.
17	DANA	DALIA	UMEJE	YAGUIDUVA	RC	1117461293	02-12-22	1930332	2			1928673	2			DELYS NORLEY YAGUIDUVA MEJES CC1118648103	MADRE	Delys Yaguiduva
18	ANDY	SAMIR	TABUTIU	UMEJE	RC	1117461261	02-12-22	1930332	2							ELIAS RICARDO TABUTIU CC1192745276	PADRE	Elias Ricardo
19	HERNAN	UZIEL	HERRERA	JOROPA	RC	1117461228	02-12-22	1930332	2							MARIA EDICSA JOROPA CC1006331634	MADRE	Edicsa Jor
20	YASSER	SAMIR	SOGAMOSO	ALDANA	RC	1234794174	02-12-22	1930332	2							TIRSA PAOLA ALDANA AREVELO CC 1006559601	MADRE	Paola Aldana
21	JORLAN	YAIR	SOGAMOSO	ALDANA	RC	1234792973	02-12-22	1930332	2							TIRSA PAOLA ALDANA AREVELO CC 1006559601	MADRE	Paola Aldana
22	AYLEN	DANIELA	UMEJE	YAGUIDUVA	RC	1117461002	02-12-22	1930332	2							DELYS NORLEY YAGUIDUVA MEJES CC1118648103	MADRE	Delys Yaguiduva
23	KLEIRYS	ROSSANA	CHAMARRAVI	GARRIDO	RC	1117461096	02-12-22	1930332	2							Beatriz Ruiz A. C 1118658903	MADRE	Beatriz Ruiz
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: 1094659943

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:	8512500003930	MES DE CONSUMO: DICIEMBRE	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	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	HIZEL	ORIANNA MARYAM	BARRIOS	RODRIGUEZ	RC	1115867908	07-12-2022	1930352	2							LUBIS GRICELA RODRIGUEZ RODRIGUEZ CC 1117459173	MADRE	Lubis R
2	HENYER	XAMIR	LEON	YEPES	RC	1117460633	07-12-2022	1930352	2							ELVIA GEORGINA YEPES RODRIGUEZ CC 1117460633	MADRE	GEORGINA Y
3	KALETH	YOSMANI	YEPES	MALPICA	RC	1117460671	07-12-2022	1930352	2							BETTY MADRIA MALPICA RODRIGUEZ CC 1006559635	MADRE	BETTY M.
4	BRIHANA	MILAIRYS	RODRIGUEZ	CAMPO	RC	1117461314	07-12-2022	1930352	2			4425923	2			CLEMENCIA CAMPO INIESTRA CC 1006559740	MADRE	Clemencia
5	GEORGE	SAMIR	GAITAN	BALTA	RC	1117460673	07-12-2022	1930352	2							CARRERA MARRUL BALTA TORRES CC 1117460617	MADRE	Martinez
6	LINDA	DAENERYS	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	RC	1117460720	07-12-2022	1930352	2							YENNY DELFILAR RODRIGUEZ V 21710396	MADRE	Pilar R.
7	ANAHIS	SOLEMNIS	BARRIOS	GAITAN	RC	1117460862	07-12-2022	1930352	2							CARMEN SOLANLY GAITAN DIAZ CC 1117459491	MADRE	Carmen G.
8	ARNOL	YEIKOI	GAITAN	MALPICA	RC	1117460892	07-12-2022	1930352	2							LUZ DARY MALPICA CC 1118448150	MADRE	Luz Dary M
9	YANEXI	JULIETH	ROMERO	HUMEJE	RC	1117460987	07-12-2022	1930352	2							LUCILA HUMEJE ACOSTA CC 1101179049	MADRE	Lucilah
10	ENOC	ESTIBEN	VALDERRAMA	LEON	RC	1117460988	07-12-2022	1930352	2							AURA ISABEL LEON MALPICA CC 1101179028	MADRE	Aura Leon
11	LUIS	ANTHONY	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	RC	1117460989	07-12-2022	1930352	2							BELQUIS YASMIN RODRIGUEZ RODRIGUEZ CC 1117460669	MADRE	
12	YHINDEYLIS	NAYHARA	MALPICA	RODRIGUEZ	RC	1117460992	07-12-2022	1930352	2							LUIS TERESA RODRIGUEZ RODRIGUEZ CC 1117459673	MADRE	Luis Rodriguez
13	HECTOR	JEREMIA	ROMERO	HUMEJE	RC	1117461193	07-12-2022	1930352	2							LUCILA HUMEJE ACOSTA CC 1101179049	MADRE	Lucilah
14	DARIO	ERNESTO	YESPES	GAITAN	RC	1117461193	07-12-2022	1930352	2							MARITZA ARVEDIS YEPES GAITAN CC 1101179034	MADRE	Maritza Y.

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1049659943

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	1118576845	07-12-22	1930332	2							AMALIA MALPICA RODRIGUEZ CC 24144137	MADRE	Amalia M.
16	DAIRON	MAURICIO	CHIPIAJE	YEPES	RC	1124836130	07-12-2021	1930332	2							MARITZA IRIVEDIS YEPES GAITAN CC 1101179014	MADRE	Maritza Y.
17	ERICK	EMANUEL	RODRIGUEZ	ERRENUMA	RC	1222137339	07-12-2022	1930332	2							RUD MARICELA RODRIGUEZ ERRENUMA CC 1101179014	MADRE	Maricela R.
18	BRAYDEN	ALEXANDRO	RODRIGUEZ	ERRENUMA	RC	1222138978	07-12-2022	1930332	2							NELLY ROSMIRA RODRIGUEZ ERRENUMA CC 1107643468	MADRE	Nelly R.
19	IZAN	AARON	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	RC	1117461229	07-12-2022	1930332	2							YENNI DEL PILAR RODRIGUEZ CC 23710869	MADRE	Pilar R.
20	BECKY	LEIRYS IRENE	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	RC	1117461209	07-12-2022	1930332	2							BELQUIS RODRIGUEZ CC 1117460609	MADRE	Yenni Rodriguez
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: 1099634943

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:	8512511406Z7	MES DE CONSUMO: DICIEMBRE	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 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	ZAID	JULIAN	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	RC	1222142091	07-12-2022	1930332	2							LUZ ALCIRA RODRIGUEZ CC 1117418781	MADRE	Alcira R.
2	ELYAM	NEFTALY	FERNANDEZ	MORENO	RC	1117133770	07-12-2022	1930332	2							GLORIA E MORENO CC 1117348089	MADRE	Gloria
3	HEMERZON	YUSETH	GAITAN	GAITAN	RC	1117460782	07-12-2022	1930332	2							MARIA CELIDA GAITAN RODRIGUEZ CC 30020024	MADRE	Cecilia
4	LUBIS	GRICELA	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	CC	1117459173	07-12-2022	1930332	2			19235803	2			INGRI YAMILA RODRIGUEZ RODRIGUEZ CC1117458717	HERMANA	Ingri R
5	DENNIFER	CELIN	RODRIGUEZ	AMAYA	RC	1117460661	07-12-2022	1930332	2							DIANA MARIA AMAYA CARRANZA CC 1115543960	MADRE	Diana
6	HEDDYO	FANNIK	GARCIA	DIAZ	RC	1117461025	07-2022-12	1930332	2							YENIFER KARINA GARCIA DIAZ CC 1127337856	MADRE	Yenifer
7	HANNA	MELISSA	MARIN	ROMERO	RC	1117461046	07-12-22	1930332	2							LIBIA YORLEY MARIN ROMERO CC 1117460256	MADRE	Libia M
8	JOE	STIVEN	MORENO	MACABARE	RC	1117461101	07-12-2022	1930332	2							ERIKA YULIANA MACABARE RODRIGUEZ CC 1140952045	MADRE	Erika
9	DAISON	IVAN	MALPICA	GAITAN	RC	1117461113	07-12-2022	1930332	2							MARLY ANDREA GAITAN GAITAN CC 1121096210	MADRE	Marlys
10	YERSON	YAMIT	GAITAN	DIAZ	RC	1222131027	07-12-2022	1930332	2							GLEYMI ISABELY GAITAN DIAZ CC 1117460730	MADRE	Gleymi G
11	IHIRET	ALEXANDRA	MALPICA	RODRIGUEZ	RC	1222131027	07-12-2022	1930332	2							YURANI ISSELA MALPICA MARTINEZ CC 1006159708	MADRE	Yurani M
12	DAELYN	KARETZI	GAITAN	RODRIGUEZ	RC	1222138296	07-12-2022	1930332	2							DAISY MARGELY GAITAN RODRIGUEZ CC 1117959051	MADRE	Daisy G.
13	YEICO	JOSE	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	RC	1117460725	07-12-2022	1930332	2							LUZ ALCIRA RODRIGUEZ RODRIGUEZ CC 1117418781	MADRE	Alcira R
14	SALOMÉ		CHARRIS	BUELVAS	RC	1047353198	07-12-2022	1930332	2							UBAI MARIA BUELVAS CASTILLA CC 1123094931	MADRE	Ubai B.

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		QUIÉN 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	02-12-2021	1930331	2							ELVIA EMILIA MACABARE RODRIGUEZ CC 1117460648	MADRE	Elvia M.
16	CARMEN	EDILIA	RODRIGUEZ		CC	1118648077	02-12-2021	1930331	2			TW 23 B 2 3	2			LUIS RAUL RODRIGUEZ DIAZ CC1080519640	CONYUGE	Luis Rodríguez
17	MIRTHA	AZALIA	RODRIGUEZ		CC	36020947	02-12-2021	1930331	2			T-R 23 B 2 3	2			PIO CALADA RODRIGUEZ CC17160000	CONYUGE	Pio 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: 1069659943

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]
REGIONAL: CASANARE
CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO
MUNICIPIO: HATO COROZAL
MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 8512500133090
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: MARDUE 1
RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO
DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CARRERA 17 #35-30
CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

MES DE CONSUMO: DICIEMBRE AÑO: 2022
SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA: Yenny Paola Santos Silva
BARRIO: 20 DE JULIO TELÉFONO: 3146149395
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	06-12-22	1925999	2							MANUEVA MELANIA WAMARE 1006439698	MADRE	Melania
2	KAMYARI	JHEFFERSON	BURUSI	MEYA	RC	1117461244	06-12-22	1925999	2							YAWEIBAYA GLORIA MEYA 1006499518	MADRE	YaweiBbyb
3	WAKAMARI	YEFERSON	GUAIPERE	XOMETO	RC	1117460620	06-12-22	1925999	2							TSEWAA NANDY XOMETO 1117458433	MADRE	Naidy
13	MAPOYO	JHON ESTIVEN	EMMA	ETEI	RC	1117461303	06-12-22	1925999	2							LLANEIVAYA EMMA ETEI 1117458363	MADRE	Danisse
5	YOPIM	ANDREA	JAPE	LARA	RC	1117460837	06-12-22	1925999	2							DAUNA LARA 1006499382	MADRE	Dauna
6	CAURETUWA	FERNANDA	WAYPARI	DIPA	RC	1117461005	06-12-22	1925999	2							MARLIS DIPA 1117458385	MADRE	Thaina
7	LLANEIVAYA	KELLI LLOJAIRA	EMMA	PEARCOS	RC	1117461007	06-12-22	1925999	2							MANCHIVO CUMER EMMA 1006499123	PADRE	Merkchivo
8	KATEWA	JHAKSON	BURUSI	MEYA	RC	1117461022	06-12-22	1925999	2							YAWEIBAYA GLORIA MEYA 1006499518	MADRE	YaweiBbyb
9	MANDO	NEISI DEDID	JIMENEZ	MICHICU	RC	1222130827	06-12-22	1925999	2							ADRIANA MICHICU 1117459775	MADRE	Adriana
10	MAYUNEI	JAXBERDI	CUIVA	TANE	RC	1117461091	06-12-22	1925999	2							URERU TANE 1117459992	MADRE	Ureru
11	DEINIS	MARCELA	PEARCOS	TORRES	RC	1117461094	06-12-22	1925999	2							MAYERLI TORRES 1117458576	MADRE	Ainy
12	SABOCO	ELI	ORE	MEDINA	RC	1117461112	06-12-22	1925999	2							DORO ORE 6609865	PADRE	Doro
13																		
14																		

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

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 UOS: _____

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

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 [x]
REGIONAL: CASANARE
CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO
MUNICIPIO: HATO COROZAL
MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 85125110632
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: MARDUE 2
RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO
DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CARRERA 17 #35-30
CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

MES DE CONSUMO: DICIEMBRE AÑO: 2022
SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA: Yeny Paola Senior Silva
BARRIO: 20 DE JULIO TELÉFONO: 3146149395
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	06-12-22	1925999	2							YEIBA PEARCOS PUTIRI 1006499902	MADRE	Maleidy
2	ELEN	MAHIA	EMMA	PEARCOS	RC	1117461166	06-12-22	1925999	2							YEIBA PEARCOS PUTIRI 1006499902	MADRE	Maleidy
3	HASSAN	MATIA	JIMENEZ	GUAIPERE	RC	1117461107	06-12-22	1925999	2							MEUSIBA GUAIPERE 1117461107	PADRE	Meusiba
4	WACOMIO	SANDI NICOL	GRACIA	YORO	TI	1117458690	06-12-22	1925999	2							ECUNDIBA DANIELA YORO 1117458690	MADRE	daniela
5	WATIBA	EMILY	GUAIPERE	DIPA	RC	1117461274	06-12-22	1925999	2							LUCI LILIANA DIPA 1117458044	MADRE	luci
6	MACORA	MARILY	TORRES	JIMENEZ	RC	1222130885	06-12-22	1925999	2							NARLYS JIMENEZ 1118680118	MADRE	Narli
7	HECTOR		EMMA	MANEVO	RC	1118577256	06-12-22	1925999	2							YAWEIN NESTOR EMMA 1006499922	PADRE	Nestor
8	DUMATE	ESTEVAN	SIMO	DIPA	RC	1117460803	06-12-22	1925999	2							DARLIS DIPA 1117458094	MADRE	DARLIS
9	JURUWA	ESTIVEN	SIMO	DIPA	RC	1117460804	06-12-22	1925999	2							DARLIS DIPA 1117458094	MADRE	DARLIS
10	WAMI	LEINYS JASSALL	MEDINA	PEARCOS	RC	1117134078	06-12-22	1925999	2							JIRUMA PEARCOS PUTIRI 1117458513	MADRE	Jiruma
14	JUWIHA	ASLEIDI ANDREA	FLORO	JIMENEZ	RC	1117460958	06-12-22	1925999	2							PACHA JIMENEZ 1117458337	MADRE	Pacha
12	THOBU	THABURNAEN	GUAIPERE	MAQUIRA	RC	1117460860	06-12-22	1925999	2							WAYEMA MAQUIRA 1117458094	MADRE	Wayema
13	SANUBA	YASNEIDY	WAYPARI	DIPA	RC	1117460777	06-12-22	1925999	2							MARLIS DIPA 1117458095	MADRE	THeina
14	TSAWENDI	URZU ERICSON	WAYPARI	CUIVA	RC	1117461026	06-12-22	1925999	2							LINA WAYPARI CUIVA 1117458177	MADRE	Lina

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Paola Chipiaje
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1118694442

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

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

Clasifica

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: DICIEMBRE	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: Yenny Paola Santos Silva	
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 CEDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	SANDRA	MAJIRA	MICHICU	IAPE	CC	1006499885	06/12/22	1925999	2			7923823	2			ELIECER LEAL 74812845	ESPOSO	Eliecer
2	KARIWAM	JHONNILBER	TSEJU	TOCON	RC	1117461186	06/12/22	1925999	2							YESICA PATRICIA TOMCON 1151188248	MADRE	
3	JUWARE	MICHAELI ENRRIQUE	JARPENA	CUWEI	RC	1117461109	06/12/22	1925999	2							WEICUBBA CUWEI 1117160501	MADRE	weicubba
4	YENEWARI	DANIESER	COINCHI	WEYO	RC	1117460925	06/12/22	1925999	2							CUWANEY MARIA JUANA 1006499503	MADRE	CUWANEI
5	SAIRA	MANEINE	JEMIYA	MAYAURI	RC	1117460825	06/12/22	1925999	2							YAMETH MAYAURI 1006499744	MADRE	MAPOVTBA
6	MORIWA	MARIA YULIETH	MICHUCU	SIMETO	RC	1117460990	06/12/22	1925999	2							JATIRA LUZ MELIDA SIMETO 1117458191	MADRE	Jatira
7	HIRWABU	HACLERINO	MACARABEY	BURUSI	RC	1117461016	06/12/22	1925999	2							AMANA CHICHO MACARABEY 1117458072	MADRE	Chicho
8	THEICOM	WILDER	BOTARA	JEONABO	RC	1117461066	06/12/22	1925999	2							WEIRU MARTHA CAMNEY 1117459663	MADRE	Martha
9	JIRQURI	DAIFAN	MAINPENA	ATEFILLO	RC	1117461052	06/12/22	1925999	2							TOWEINE MAINPENA 1118648148	MADRE	Veli
10	CAFENA	MILIANA	MICHICU	INON	RC	1117461145	06/12/22	1925999	2							KANEBOYO INO 1101179056	MADRE	Adriana
11	ANDIEL	MAKHARY	AIPA	TORO	RC	1117460644	06/12/22	1925999	2							MARU ROSA YORO 30020791	ABUELA	Maru
12	CURASA	WILMER	SETTE	MACARABEY	RC	1117460779	06/12/22	1925999	2							MAUCU MACARABEY 1117458074	MADRE	Maucu
13	JORDOTO	DAINOBER	WAMARE	TANE	RC	1117460736	06/12/22	1925999	2							KARINA WAMARE 1006499465	MADRE	Karina
14	NERY	NICOL	GUANDO	ALFONSO	RC	1222129406	06/12/22	1925999	2							ANDRESITA ALFONSO 1006499866	MADRE	Manuela

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1117864942

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

Clasific

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	06/12/22	1925999	2							ANDRISIT ALFONSO 1006499886	MADRE	Manuinba
16	YEINBA	SANDRA	MICHUCU	CAFENA	RC	1117460832	06/12/22	1925999	2							WEIRUMA CAFENA 1118848091	MADRE	Weiruma
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: Paola Chipiaje

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

3937

Clasific

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: DICIEMBRE	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:	Yenny Paola Santos Silva	
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	1222131108	06/12/22	1925999	2							MAIDEIBA INON 1151188345	MADRE	
2	YOCOBI	MOJICA	MICHICU	CAFENA	RC	122212725	06/12/22	1925999	2							NELLY CAFENA 23710505	MADRE	
3	BETTY	MASIA	JERPA	BAWEI	CC	1006499520	06/12/22	1925999	2			7923823	2			PEDRO YARICUN JOSEFINA 1117459965	ESPOSO	
4	LEIDY	YALENA	GOMEZ	JAPE	RC	112506992	06/12/22	1925999	2							MAWA JAPE 1006499452	MADRE	
5	WARI	SAIR	MAYAURI	ORE	RC	1222129121	06/12/22	1925999	2							KETTY ORE 1117460629	MADRE	
6	ADRIANA	LUCIA	CAMNEY	KAIKUE	RC	1222134523	06/12/22	1925999	2							ISABEL WEIMAYA 23710258	ABUELA	
7	JOTSINE	DAVIXON JAVIER	AMAYA	SIPADA	RC	1117461000	06/12/22	1925999	2							AMANDA SIPADA 1115852444	MADRE	
8	YAMERONI	JOSE	MICHICU	CAFENA	RC	1117461006	06/12/22	1925999	2							WEIRUMA CAFENA 1118048092	MADRE	
9	EMMANUEL		MORENO	LOMBANA	RC	1222138521	06/12/22	1925999	2							CLAUDIA LOMBANA 1006499814	MADRE	
10	JACOBO	ADRIAN CALET	MICHICU	CAFENA	RC	1222139567	06/12/22	1925999	2							BERSI MICHICU 1117459774	MADRE	
11	YELI	GISELA	AIPA	NAWAY	RC	1117461032	06/12/22	1925999	2							MARLA AIPA 1006499888	MADRE	
12	MARITUNEI	PATRICIA	TSEJU	MAQUIRA	RC	1117461184	06/12/22	1925999	2							FREDI TERU ATAPU 1006499766	PADRE	
13	DAVIYARI	SAPDIEL	MEDINA	WAISANA	RC	1117460834	06/12/22	1925999	2							PECHON MEDINA 1117458795	MADRE	
14	JUREBA	MALLERLY	JEMIYA	MAYAURI	RC	1117461072	06/12/22	1925999	2							YANETH MAYAURI 1006499749	MADRE	

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1115649442

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 [X]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 851251140630		MES DE CONSUMO:	DICIEMBRE	AÑO: 2022
REGIONAL:	CASANARE		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MOCHUELO 5			
CENTRO ZONAL:	PAZ DE ARIPORO		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	YORIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	Yeny Paola Santos Silva	
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
1	AARON	MOISES	SIMETO	MICHICU	RC	1121969068	06/12/22	1925999	2							VICTORIA FIGURA MICHICU 1006499869	MADRE	Victoria
2	LAURA	MICHEL	MAQUIRA	TANE	RC	1117461136	06/12/22	1925999	2							RUBEIRA MAQUIRA TANE 1006499894	MADRE	Rubeira
3	OSMINTO	ANDRES	DUVAN	FANACUA	RC	1117461058	06/12/22	1925999	2							TOREBA YAMACUA 1006499700	MADRE	Toreba
4	CAYENA	LEILANY	SIMETO	MICHICU	RC	1116824475	06/12/22	1925999	2							MOISES SIMETO 1117460148	PADRE	
5	KHAWIYARI	FERNEY	TSEJU	FORERO	RC	1117461081	06/12/22	1925999	2							HYTSA FORERO 1117460580	MADRE	
6	MACHAWA	LUZ	TSEJU	JUIBA	RC	1117460759	06/12/22	1925999	2							LUZ DARY BAYA 1117459849	MADRE	Freddy
7	SUMIANA	JOSUA DANIEL	YAINCHUUNE	ORE	RC	1117461036	06/12/22	1925999	2							BORAPHA ORE 1117418749	MADRE	Yorapha
8	WANDERU	LEANDRO	RANGEL	FLORO	RC	1117460961	06/12/22	1925999	2							PABLO RANGEL 1115-127191	PADRE	Damaita
9	YONDAR	JOSE	CAMNEY	AIPA	RC	1117461039	06/12/22	1925999	2							APUTIA AIPA 1006499879	MADRE	APUTIA
10	DUYA	ANAYIBE	PASTRANA	CAMNEY	RC	1117460826	06/12/22	1925999	2							LUZ MILA CAMNEY 1117459911	MADRE	Lozmila
11	ICHIMMEI	LIZETH DAYANI	AIPA	IERPA	RC	1117460808	06/12/22	1925999	2							MAYAMEI AIPA 1006499432	PADRE	watsi
12	MARU	ELIZABETH	SAWA	AIPA	RC	1117460760	06/12/22	1925999	2							TSEMBAYA AIPA 1003 0871	MADRE	TSEbaya
13	YORIM	ELISA	FORERO	BURGOS	RC	1117461134	06/12/22	1925999	2							LIZETH BURGOS 1117459252	MADRE	Katerine
14	PARTSITA	YINELI	BOTARA	CAMNEY	RC	1222140305	06/12/22	1925999	2							DOMECHA BOTARA CAMNEY 1117458331	MADRE	Domecha

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

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

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	ORAYA	DANIEL	YANACUA	TSEJU	RC	1117460872	06/12/22	1925999	2							TSAMBA DANITZA TSEJU 1130688084	MADRE	Danitza
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: Paola Chipiaje

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

3439

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

Clasifio

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ]	UDS [X]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 85125000017055	MES DE CONSUMO: DICIEMBRE	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: Yenny Paola Sastre Silva	
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	06/12/22	1925999	2							LUZ PASTRANA CC. 1006490667	MADRE	Luz
2	TSAUNEI	FLANKI	AIPA	WAIQUIBO	RC	1117461014	06/12/22	1925999	2							DORNAIRA AIPA 1006490973	PADRE	Pachani
3	TORANA	RAFAHELA	MAQUIRA	TANE	RC	1117461182	06/12/22	1925999	2							WEIRA MAQUIRA 1117458800	MADRE	weira
4	SIWAIN	SANTIAGO	COLINA	JERPA	RC	1028702490	06/12/22	1925999	2							PINTO JERPA 1127458781	MADRE	Dorkas
5	PIRAIN	MELITZABETH	MICHICU	WAIQUIBO	RC	1117461146	06/12/22	1925999	2							JERICHA WAIQUIBO 1117458254	MADRE	•TIBELHA
6	DAUYA	SAMILE	AIPA	WAIQUIBO	RC	1117461034	06/12/22	1925999	2							PIRAIN WAIQUIBO 1118048960	MADRE	Pirain
7	FOWA	DAIFANI	DUVAN	MAINPENA	RC	1117461044	06/12/22	1925999	2							MAILYN MAINPENA 1118648144	MADRE	mainpena
8	IBAYA	MAILIN	DUVAN	MAINPENA	RC	1117460868	06/12/22	1925999	2							MAILYN MAINPENA 1118648144	MADRE	mainpena
9	WACUI	ANGEL DAVID	AITURI	SETEI	RC	1222138104	06/12/22	1925999	2							WACABAYA MITTEI 1006490482	MADRE	wacabaya
10	MAWA	EMELIZ ALEJANDRA	VICENTE	JAPE	RC	1117460769	06/12/22	1925999	2							TURBEY JAPE 1117458870	MADRE	Turbey
11	SOFIA	MAJIRA	LEAL	MICHUCU	RC	1147695207	06/12/22	1925999	2							SANDRA MICHICU 1006490885	MADRE	Sandra
12	ELENA	LUCIA	POSADA	JAPE	RC	1029408881	06/12/22	1925999	2							KOTSARA JAPE 30320845	MADRE	Kotsara
13	AREJU	OSCAR ESMITH	VICENTE	JAPE	RC	1117561084	06/12/22	1925999	2							TURBEY JAPE 1117458870	MADRE	Turbey
14	TUNIAURI	ANIEN	SETTE	MACARABEY	RC	1222136106	06/12/22	1925999	2							MAUCU MACARABEY 1117458074	MADRE	Mauru

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Clasific

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	06/12/22	1925999	2							[illegible] 1371027[illegible]	ABUELA	Jenny
16	EMILY	ALEJANDRA	RODRIGUEZ	RONCANCIO	RC	1222142741	06/12/22	1925999	2			7923823	2			ZULMA ROCIO RONCANCIO 1118564717	MADRE	Zulma
17	THALIANA	ALEXANDRA	GELVEZ	VELANDIA	RC	1092965066	06/12/22	1925999	2							ALEXANDER GELVEZ 5477867	PADRE	Alexander
18	WAIQUIBO TIAGO	ESTEBAN	VICENTE	PASTRANA	RC	1117460593	06/12/22	1925999	2							WANEIBA VICENTE 1006559675	MADRE	Waneiba
19	ESNEIDER	MATIAS	HERRERA	AIPA	RC	1117460735	06/12/22	1925999	2							MARLA AIPA 1006499888	MADRE	Teicha
20	ICHAURA	MARIA JOSE	JIMENEZ	AIPA	RC	1117460757	06/12/22	1925999	2							IBAYA AIPA YORO 1006499887	MADRE	Ibaya
21	KAHURING	ALEXANDER	MAINPENA	YAINCIKJUNE	RC	1117461175	06/12/22	1925999	2							KAREN YAINSKIUNE 1006559883	MADRE	Karen
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

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

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 [X] — CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 8512S00003931 — MES DE CONSUMO: DICIEMBRE — 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: Yenny Paola Santos Silva

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: CORPORACIÓN 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	06-12-22	1925999	2							SOFIA CONSUELO LOMBANA 1117459254	MADRE	Sofia L
2	HOTSITO	ARNEVYS	AREVA	MAYAURI	RC	1117460910	06-12-22	1925999	2							TORAMA TERESA 1006499684	MADRE	Torama
3	JUAN	VICENTE	AIPA	WAIQUIBO	RC	1117460713	06-12-22	1925999	2							ADRIANA WAIQUERO 1151186284	MADRE	Wiroko
4	MURENIO	ASTRID	CAMNEY	JERPA	RC	1117460727	06-12-22	1925999	2							PANTSITO JERPA 1006499466	MADRE	M Cyleny
5	JURETSI	JHOSMAN	MAQUIRA	JAPE	RC	1117460731	06-12-22	1925999	2							ATURI MAQUIRA 1193290303	MADRE	AZTUBZ
6	IBANEI	MARITZABETH	MICHICU	WAIQUIBO	RC	1117460698	06-12-22	1925999	2							ARECHA WAIQUERO 1117459254	MADRE	ARECHA
7	WATSI	BLADIMIR	SAWA	FLORO	RC	1117460945	06-12-22	1925999	2							DEA NELA FLORO 1147695208	MADRE	DEA
8	TSIM	HEUFRANIOR	AIPA	WAIQUIBO	RC	1117460771	06-12-22	1925999	2							PRAIN WAIQUERO 1118648960	MADRE	Prain
9	AMAYA	DANILO	COINCHI	WEYO	RC	1117460650	06-12-22	1925999	2							CUNANEY WEYO 1006498814	MADRE	Cunanei
10	DUBAYO	SONIA	MACARABEY	BURUSI	RC	1117460710	06-12-22	1925999	2							WAICURA BURUSI 1006499534	MADRE	WAICURA
11	DENTSYCOYRA	NIHAN	CHIPIAJE	ETEI	RC	1118575990	06-12-22	1925999	2							COTUNAYA ETEI 1006498455	MADRE	Anabel
12	ALANA	ZHARIT	MORENO	LOMBANA	RC	1117460686	06-12-22	1925999	2							CLAUDIA LOMBANA 1006499614	MADRE	CLAUDIA
13	KASECURI	MILAN	LARA	MAINPENA	RC	1117460881	06-12-22	1925999	2							WATSIA MAINPENA 1118648147	MADRE	WATSIA
14	PEYARKU	IAN JHOSEP	TSEJU	JARPENA	RC	1117460833	06-12-22	1925999	2							YSCOWI ALBERTO TSEJU 1117459791	PADRE	Sari

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

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

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	BURUSI	SANTANA	RC	1117460689	06-12-22	1925999	2							JULIETA SANTANA 1151188255	MADRE	Julieta
16	TSAWEIBA	MARGEU	PASTRANA	CUWEI	RC	1117460991	06-12-22	1925999	2							MURIM CUWEI 1117460105	MADRE	Murim
17	MAIDEIBA	NATALIA	INON	MICHICU	RC	1117461257	06-12-22	1925999	2							NANA INON 1118648158	PADRE	
18	NAWATSAI	DANUEL	CONOHI	WEYO	RC	1222142135	06-12-22	1925999	2							MARIA JUANA WEYO 1006499503	MADRE	Cunonsi
19	HEDAN	DAVID MAIKEIBO	JARPENA	VICENTE	RC	1117461360	06-12-22	1925999	2							WANEIBA VICENTE 1006550675	MADRE	Waneiba
20	EDUAR	ANDRES	RANGEL	FLORO	RC	1028702541	06-12-22	1925999	2							ICUEIBA FLORO 1117459987	MADRE	Icuciba
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

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

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: 8525000133282		MES DE CONSUMO: DICIEMBRE	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 -90	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	LICENIA	YEIDA	YOPI	JAPE	RC	1115865975	27/12/22	1920820	2							YANETH ICHOINA JAPE CC 1193209139	MADRE	Yaneth
2	ANYELA	XIOMARA	WAKJI	TARICHA	RC	1115867294	27/12/22	1920820	2							OLGA KOTSADA TARIOMA CC 1118696976	MADRE	olga
3	ARLEY	DUMETEI	WAKJI	MASIWAR	RC	1115867299	27/12/22	1920820	2							ESTELA MASIWAR CC 1115852452	MADRE	Estela
4	HILMA	YOBANORY	JUITEYA	MAWEBA	RC	1115867989	27/12/22	1920820	2							DIONISIA JUITEYA CC 1117460434	MADRE	Dionisa
5	JULIO	MASADITO	JODOM	MASIWAR	RC	1115867990	27/12/22	1920820	2							MERCEDES MASIWAR CC 1115852480	MADRE	Mercedes
6	HELMAN	DIOMEDES	YOPI	JAPE	RC	1115867991	27/12/22	1920820	2							NOHORA WAMEBA YOPI CC 1193939636	MADRE	nora
7	ANDERSON	TSOKANEY	JODON	WAKI	RC	1115868603	27/12/22	1920820	2							ADRIANA WAKIMASIWAR CC 1118696889	MADRE	Adriana
8	ERICK	LIBARDO KUBARI	DUMA	MASIWAR	RC	1115869284	27/12/22	1920820	2							MERLY MASIWAR JEDPACHA CC 1115852462	MADRE	Merly
9	SANDRA	YOZABET	JODOM	MASIWAR	RC	1115869362	27/12/22	1920820	2							MERCEDES MASIWAR JEDPACHA CC 1115852480	MADRE	Mercedes
10	DANELA	TIBAY	WAKJI	MASIWAR	RC	1115869363	27/12/22	1920820	2							ESTELA MASIWAR CC 1115852452	MADRE	Estela
11	MAICOL	DAVID	MASIWAR	JEDPACHA	RC	1115869374	27/12/22	1920820	2							VIVIANA MARIBEL JEDPACHA CC 1006659156	MADRE	Viviana
12	EVER	ADELMO WEIDUN	WAKJI	JODOM	RC	1117461056	27/12/22	1920820	2							LIBIA JODOM JEMOBONO CC 1118209140	MADRE	Libia
13	ITRA	YORELY	MASIWAR	JEDPACHA	RC	1147695194	27/12/22	1920820	2							VIVIANA MARIBEL JEDPACHA CC 1006659156	MADRE	Viviana
14	CARLOS	MASIKEI	JODON	POPO	RC	1222129833	27/12/22	1920820	2							MARLENY POPO CC 1118561202	MADRE	Marleny

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 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

BF	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	ALVARO	NOMEL	JODOM	WAKJI	RC	1222130275	27/12/22	1920820	2							ADRIANA WAKJI CC 1115852489	MADRE	Adriana
16	YILMER	STIVEN	JEDPACHA	WAMADAWI	RC	1236438364	27/12/22	1920820	2							PATRICIA WADOMAYN WAMADAWI CC 1006410771	MADRE	Patricia
17	NEIMAR	YESID JOMPE	WAKJI	TARICHA	RC	1115870340	27/12/22	1920820	2							OLGA ROTSADA TARICHA JOMAIRA CC 1118856470	MADRE	
18	YUREIDY	ALEXSANDRA	MASIWAR	PJEPJEDI	RC	1222142352	27/12/22	1920820	2			7923823	2			CLEYSI RUNED PIEPEDI MASIWA CC 1121853838	MADRE	Cleysi
19	KARE'N	ANDREA	WAKJI	YOPI	RC	1236438371	27/12/22	1920820	2							JOSEFA KEIDU WAKJI YOPI CC 1008414753	MADRE	Josefa
20	SINDY DANEY	DOMA	ODAYA	YOPI	RC	1115869874	27/12/22	1920820	2							MARIBEL WAMEMA YOPI JAPE CC 1118378606	MADRE	mara
21	KIRCIA	KISNEY	YOPI	JAPE	RC	1115869849	27/12/22	1920820	2							YANETH CHONIA JAPE KINDI CC 1151009159	MADRE	Yaneth
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: 1052597608

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

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	8525000133339	MES DE CONSUMO: DICIEMBRE	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:	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	YOJAN	ENEIDER	CHAMARRAVI	ZAPATA	RC	1115870338	09/12/22	1920820	2							LEIDY ZAPATA PANEIBO CC 1127583628	MADRE	Leidy
2	MILLER		RUIZ	MITEILA	RC	1115870337	09/12/22	1920820	2							YOLIMA MITEILA PANEIBO T. 1103309022	MADRE	Yolima
3	GREICI	FLORINDA	CHAMARRAVI	GONZALEZ	RC	1115869367	09/12/22	1920820	2							ANA GRACIELA GONZALEZ CC 1115180278	MADRE	ANA GONZALEZ
4	YINNA	MARIA	RAMIREZ	ZAPATA	RC	1117460719	09/12/22	1920820	2							YOLEIDY ZAPATA CC 1127583626	MADRE	Yoleidy Zapata
5	LUIS	OMAR	RAMIREZ	ZAPATA	RC	1117460963	09/12/22	1920820	2							JAIME OMAR RAMIREZ CC 17486050	MADRE	Jaime Ramirez G
6	LUZ	PAOLA	GAITAN	ZAPATA	RC	1117461069	09/12/22	1920820	2							LUZ DELIA ZAPATA CC 1127583625	MADRE	Luz Delia
7	ANA	GRACIELA	GONZALEZ		CC	1151188278	09/12/22	1920820	2			1923823	2			MILLER CHAMARRAVI VARAS CC 1006558536	PAREJA	Miller
8	JUAN	SEBASTIAN	CHAMARRAVI	ZAPATA	RC	1214216929	09/12/22	1920820	2							LEIDY ZAPATA PANEIBO CC 1127583628	MADRE	Leidy
9	CRISTIAN		CHAMARRAVI	ZAPATA	RC	1236436369	09/12/22	1920820	2							LEIDY ZAPATA PANEIBO CC 1127583628	MADRE	Leidy
10	HIJA	DE MILDRED	CHAMARRAVI	LINARE	SD	SD	09/12/22	1920820	2							MILDRED CHAMARRAVI LINARE CC 1006559505	MADRE	Mildred
11	CARLOS		RUIZ	ZAPATA	SD	SD	09/12/22	1920820	2							ELVIRA RAMIREMEYA ZAPATA CC 23791778	ABUELA	Elvira
12	TATIANA		LARA	ZAPATA	TI	1151188387	09/12/22	1920820	2			1923823	2			KEIBER MITEILA PANEIBO CC 1103309026	PAREJA	Keiber
13	DARWIN	MIGUEL	ZAPATA	PANEIBO	RC	1115870339	09/12/22	1920820	2							LUZ DELIA ZAPATA PANEIBO CC 1127583625	ABUELA	Luz Delia
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: 1052397633

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:	8525000133438	MES DE CONSUMO: DICIEMBRE	AÑO: 2022
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	GUAFELLAL		
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	

N°	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	N° DOC. IDENT.		N° LOTE	UND	N° LOTE	UND	N° LOTE	UND	N° LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	LIZ	KATERIN	TATAMAJA	SANTANA	RC	1115869357	09/12/22	1920820	2							MARIA ISABEL SANTANA CC 1149191693	MADRE	maría
2	YENCY	LUZ	JAPE	PEDKU	RC	1115869364	09/12/22	1920820	2							CECILIA MATSEDA PEDKU CC 1025416765	MADRE	CeCilia
3	FREISI	HERRERA	WAYEM	TADA	RC	1115869365	09/12/22	1920820	2							ANGELA TADA CC 1006414758	MADRE	Angela
4	WILMER	ZAMIR	SUWADE	SHUMA	RC	1117460645	09/12/22	1920820	2							HOUMARI SUWADE CC 1117459933	MADRE	Johanneli
5	LIANA		PAICHA	TADA	RC	1117460697	09/12/22	1920820	2							MARCELA TADA CC 1007491569	MADRE	Marcela
6	NEYMAR		TATAMAJA	SANTANA	RC	1117460751	09/12/22	1920820	2							MARIA ISABEL SANTANA CC 1149191693	MADRE	maría
7	UINA	ROSA	PAICHA	TADA	RC	1117460946	09/12/22	1920820	2							MARCELA TADA CC 1007491569	MADRE	Marcela
8	VANESSA	VALENTINA	WAYEN	PONJA	RC	1117461054	09/12/22	1920820	2							INDIRA WAYEN PONJA CC 1117459851	MADRE	Dalila
9	BENIS	ARLEY	TATAMAJA	SANTANA	RC	1214218935	09/12/22	1920820	2							MARIA ISABEL SANTANA CC 1149191693	MADRE	maría
10	TATIANA		JAPE	PONJA	RC	1117461299	09/12/22	1920820	2							XIOMARA JAPE PONJA CC 1149191684	MADRE	Xiomara
11	EDILIA	ALEXANDRA	WAYEN	PONJA	RC	1117461298	09/12/22	1920820	2			1923822	2			DALILA PONJA CC 23710448	MADRE	Dalila
12	MARTHA	SOFIA	PAICHA	TADA	RC	1117461246	09/12/22	1920820	2							CARLOS PAICHA SUADE CC 1006414764	PADRE	Marcela
13	IVAN	JOSE	TADA	WAYEM	RC	1115870345	09/12/22	1920820	2			1923823	2			ELVIRA WAYEM PAKAWA CC 1006414764	MADRE	Elvira
14	MARIA	ISABEL	SANTANA	PAKAWA	CC	1149191693	09/12/22	1920820	2			1923823	2			ALBERTO TATAMAJA EGA CC 1117460154	PAREJA	Alberto

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Lurdes Umese Ricardo Andres Joya

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1006 559 585 1082397688

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/N		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:	85250001334l0	MES DE CONSUMO: DICIEMBRE	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: 3202323817
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	1115889358	09/12/22	1920820	2							MARIA CRISTINA LARA ZAPATA CC 1127383617	MADRE	maría
2	LILIANA		LARA	ZAPATA	RC	1117460608	09/12/22	1920820	2							YANICE LARA CC 1127383614	MADRE	YaniCE Lara
3	ERICA	SOLIN	RUIZ	LARA	RC	1117460667	09/12/22	1920820	2							MARIA CRISTINA LARA CC 1127383617	MADRE	maría
4	EVER	JESUS	YAGUIDUVA	LARA	RC	1117460708	09/12/22	1920820	2							DASHA LARA CC 1006559676	MADRE	DASHA
5	MAROL	ELIZABET	YAINCIKJUNE	LARA	RC	1117460737	09/12/22	1920820	2							GLADYS ISABEL LARA CC 1006559716	MADRE	Gladys
6	NELLY	PAOLA	RUIZ	LARA	RC	1117460785	09/12/22	1920820	2							SANDRA MILENA LARA CC 1006559713	MADRE	Sandra
7	IRCO	KEVIN JOSE	MAINPENA	YAINCIKJUNE	RC	1117460824	09/12/22	1920820	2							[illegible]	MADRE	Stella
8	ELKIN		UMEJE	LARA	RC	1117460841	09/12/22	1920820	2							MARILA LARA CC 1006559715	MADRE	MARILA
9	KAROL	MARBELY	TUDUPIAL	LARA	RC	1117460864	09/12/22	1920820	2							ANA CELY GARCIA CC 23710434	MADRE	ANA CELI
10	KEIMER	MATIAS	MADRID	TUDUPIAL	RC	1117460927	09/12/22	1920820	2							MERCEDES TUDUPIAL CC 1149191700	MADRE	Mercede
11	DAIRA	MARCELA	ZAPATA	LARA	RC	1117460930	09/12/22	1920820	2							MARIA LEIDA LARA CC 1006559720	MADRE	Maria
12	DAIRO	COLACHO	MALPICA	RODRIGUEZ	RC	1117461029	09/12/22	1920820	2							CARMEN RODRIGUEZ CC 1193580196	MADRE	Carmen
13	KEINER	ESTIVEN	MADRID	TUDUPIAL	RC	1117461038	09/12/22	1920820	2							MERCEDES TUDUPIAL CC 1149191700	MADRE	Mercede
14	MAICOL		JOROPA	LARA	RC	1117461051	09/12/22	1920820	2							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: 1052397698

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	EUDA	CATERINE	ZAPATA	LARA	RC	1117461070	09/12/22	1920820	2							MARIA LEIDA LARA NIEVE CC 1006559720	MADRE	Maria
16	CAMILA		UMEJE	LARA	RC	1117461090	09/12/22	1920820	2							NELSY VICTORIA LARA CC 1101580302	MADRE	Nelsi
17	BRAIDER	JULIAN	YAINCIKJUNE	LARA	RC	1117461092	09/12/22	1920820	2							GLADYS ISABEL LARA NIEVE CC 1006559716	MADRE	Gladys
18	LLUNIOR	YANDEL	RUIZ	LARA	RC	1117461105	09/12/22	1920820	2							SANDRA MILENA LARA CC 1006559713	MADRE	Sandra
19	LEIDY	ALEXA	TUDUPIAL	RODRIGUEZ	RC	1117461120	09/12/22	1920820	2							YOLIS ADILENE RODRIGUEZ CC 1149191793	MADRE	Yolis R.
20	XAMES	AIMAR	LARA	TUDUPIAL	RC	1117461132	09/12/22	1920820	2							GRACIELA TUDUPIAL LARA CC 1133209070	MADRE	Graciela
21	YELISA	DANIELA	LARA	ZAPATA	RC	1147695191	09/12/22	1920820	2							MARTA LUZ LARA CC 1122369613	MADRE	Martha Luz
22	FRANYI	LISBETH	LARA	GARCIA	RC	1222132373	09/12/22	1920820	2							FRANCELISA LARA GARCIA CC 25710427	MADRE	Josefa
23	RUDER	FERNEY	TUDUPIAL	RODRIGUEZ	RC	1222133664	09/12/22	1920820	2							YOLIS ADILENE RODRIGUEZ CC 1149191793	MADRE	Yolis R.
24	WILKERSON	YEBRAIN	YAGUIDUVA	LARA	RC	1117461262	09/12/22	1920820	2							DASHA DIELA VETILOA LARA CC 1006559676	MADRE	Dasha
25	RENE	YAILSON	MALPICA	RODRIGUEZ	RC	1117461288	09/12/22	1920820	2							CARMEN DOMINGA RODRIGUEZ CC 1149581196	MADRE	Carmen
26	DERIS	YANJANA	GUTIERREZ	CAMPO	RC	1117466797	09/12/22	1920820	2							DIANA ROCIO CAMPO WAKONE CC 1006559731	MADRE	Ximena
27	EDINSON	DUVAN	CAMPO	WAKONE	RC	1115870344	09/12/22	1920820	2							ANA BELCY CAMPO WAKONE CC 1151188329	MADRE	Anabelcy
28	SAMIR	RONALDO	LARA	CAMPO	RC	1117461311	09/12/22	1920820	2							CLAUDIA CAMPO WAKONE CC 1006559730	MADRE	Claudia
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

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: DICIEMBRE	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 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		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	COMPOSICION 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	1029410681	10/12/22	1920820	2							YERLIS GICELA VALDERRAMA CC 1006559113	MADRE	Yerlis
2	BRENDER	DILMAR	PERDOMO	CAMPO	RC	1029410670	10/12/22	1920820	2							BERTILDA PERDOMO CAMPO CC 1133209039	MADRE	Bertilda
3	HECTOR	RIVERI	MESA	NEYA	RC	1117461219	10/12/22	1920820	2							NILCIA NEYA CAMPO CC 1155209025	MADRE	Nilcia
4	EDIN	CHAR	MESA	PERDOMO	RC	1117461220	10/12/22	1920820	2							CONSUELO PERDOMO CAMPO CC 1006559118	MADRE	Consuelo
5	MARBIS	YURIBEL	LARA	CAMPO	RC	1117461319	10/12/22	1920820	2							ANITA LARA CAMPO CC 1006559118	MADRE	Anita
6	YIBER	MANUEL	QUINTERO	MESA	RC	1117460772	10/12/22	1920820	2							YANETH MESA CC 1133209006	MADRE	Yaneth
7	SANDY	DANIELA	VALDERRAMA	MADEO	RC	1117460796	10/12/22	1920820	2							LAUDICE MADEO CC 1006559130	MADRE	Laudice
8	EUDER		LARA	PERDOMO	RC	1117460819	10/12/22	1920820	2							SULEIDI PERDOMO CC 1006434740	MADRE	Suleidi
9	ESNEIDER	ANDERSON	LARA	PERDOMO	RC	1117460948	10/12/22	1920820	2							YORLEY PERDOMO CC 1006434739	MADRE	Yorley
10	JEIMY	DANITZA	LARA	QUINTERO	RC	1125553889	10/12/22	1920820	2							EMILDA QUINTERO CAMPO CC 1133209053	MADRE	Emilda
11	YAC	MAIKEL	LARA	CAMPO	RC	1147895193	10/12/22	1920820	2							ANITA LARA CC 1006559118	MADRE	Anita
12	DAYELIS		QUINTERO	CAMPO	RC	1148959956	10/12/22	1920820	2							MAYRA QUINTERO CC 1006559220	MADRE	Mayra
13	JHOYNI	CLARENA	BARRIOS	CAMPO	RC	1214216926	10/12/22	1920820	2							ADUCENA CAMPO CC 1117459295	MADRE	Aducena
14	HAROLD	EIMAD	QUINTERO	MESA	RC	1214216927	10/12/22	1920820 1928276	1 1							YANETH MESA CC 1133209006	MADRE	Yaneth

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: LAUDICE MADEO Ricardo Andres Joya

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: LAUDICE MADEO 1032397698

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 BENEFICIARO						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	CRISTIAN	ERINSON	PEÑA	CAMPO	RC	1222131651	10/12/22	1928276	2							ELANCE CAMPO PERDOMO CC 1006559706	MADRE	Elance
16	ZARETH	ESTEFANI	MALPICA	PERDOMO	RC	1117461250	10/12/22	1928276	2							VICTOR PERDOMO MORENO CC 7363077	PADRE	Victor
17	YEIKOL	EMILIO	RODRIGUEZ	NEYA	RC	1117461320	10/12/22	1928276	2							ALIANA NEYA CAMPO CC 1133209823	MADRE	Aliana
18	MERLIS	LUCAS	QUINTERO		RC	1222131264	10/12/22	1928276	2							RAFAEL OSPINA GAITAN CC 86051869	PADRE	Rafael
19	MARIA	DEL CARMEN	MITELA	OROBOTO	RC	1115869380	10/12/22	1928276	2							MARYELI MITELA OROBOTO CC 1121209059	MADRE	Maryeli
20	LAUDICE	BADWAND	MADEO	SIBOYO	CC	1008559130	10/12/22	1928276	2			1923828	2			YUMER ALBERTO VALDERRAMA MESA CC 1065591511	PAREJA	Yilmer
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		

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

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

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:	852501151861	MES DE CONSUMO: DICIEMBRE	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 PROSPERIDAD PARA NUESTRA GENTE

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Biesestarina Mix*		Biesestarina* 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 CEDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	HUGO	JOSUE	SUAREZ	PERDOMO	RC	1117461202	10/12/22	1928276	2							LUREYS PERDOMO PEÑA CC 1193209084	MADRE	Lorelis
2	RUBEL		PANEIBO		RC	1125553877	10/12/22	1928276	2							YERMILEY PEÑA ORTIZ CC 1193209043	MADRE	RUBELINDA
3	VIVIANA	NIKOL	RODRIGUEZ	NEYA	RC	1115869359	10/12/22	1928276	2							ANGEL ANTONIO CAMPOS CC 7395957	MADRE	Alonzo
4	YEIMER	EDILSON	QUINTERO	CAMPO	RC	1115869361	10/12/22	1928276	2							MAYRA QUINTERO CAMPO CC 1193209054	MADRE	Mayra
5	DUMAR		PERDOMO	CAMPO	RC	1115869381	10/12/22	1928276	2							VICTOR PERDOMO MORENO CC 7383077	MADRE	victor
6	ANGELICA	DAYANA	MESA	GAITAN	RC	1117460942	10/12/22	1928276	2							LUZ MERY MESA GARAN CC 1151188334	MADRE	Luz Mery
7	RADAMEL		MESA	PERDOMO	RC	1117461050	10/12/22	1928276	2							NANCY PERDOMO CAMPO CC 1193180185	MADRE	Nancy
8	NAIDY	THALIA	MESA	VALDERRAMA	RC	1117461063	10/12/22	1928276	2							KENNY LUCH VALDERRAMA CC 1193209002	MADRE	Kenia
9	LESLI	KAROLINA	PEÑA	VALDERRAMA	RC	1117461093	10/12/22	1928276	2							MARITZA VALDERRAMA CC 1006426780	MADRE	Maritza
10	YEIDER	ANIBAL	MESA	PEÑA	RC	1117461173	10/12/22	1928276	2							YERMILEY PEÑA ORTIZ CC 1193209049	MADRE	yermiley
11	DAVINSON		PEÑA	QUINTERO	RC	1117461287	10/12/22	1928276	2							HELINETH PEÑA QUINTERO CC 1193580191	MADRE	Elineth
12	NARLY		PERDOMO	PEÑA	RC	1214216930	10/12/22	1928276	2							VIDALIA PERDOMO CC 1193209036	MADRE	vidalia
13	EVELYN	THALIANA	GUTIERREZ	GAITAN	RC	1222130652	10/12/22	1928276	2							CARMEN EULALIA GUTIERREZ CC 1193179019	MADRE	Carmen
14	ALEIDA		MESA	PERDOMO	CC	1006659124	10/12/22	1928276	2			1923828	2			JUAN BAUTISTA SARMIENTO CHIPIAJE CC 1117459919	PAREJA	Juan

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Edilberto Quintero 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	DILAN	JESUS	VALDERRAMA	MESA	RC	1125554065	10/12/22	1928276	2							LUCIA NEYA CAMPO CC 1131209029	MADRE	Lucia
16	ARELYS	ELISABETH	PEÑA	PERDOMO	RC	1117461259	10/12/22	1928276	2							ELSIDA CAMPO PERDOMO CC 1133209037	MADRE	Elsida
17	LILIA	MARLEIDY	PERDOMO	TRUJILLO	RC	1222142363	10/12/22	1928276	2			1923828	2			MARLENY TRUJILLO PERDOMO CC 1133209010	MADRE	Marleni
18	CARLOS		PERDOMO	CAMPO	SD	SD	10/12/22	1928276	2			1923828	2			SULEIDI PERDOMO CAMPO CC 1006414740	MADRE	Suleidi
19	REGADIEL		SARMIENTO	MESA	RC	1127393842	10/12/22	1928276	2							JUAN BAUTISTA SARMIENTO CC 1117410918	PADRE	Juan
20	JHON	EFER	PERDOMO	MITELA	RC	1115870348	10/12/22	1928276	2							MIREYA PERDOMO MORENO CC 25791655	ABUELA	Mireya
21	MARLY	YULIANA	SARMIENTO	MESA	RC	1214471004	10/12/22	1928276	2							ALEIDA MESA PERDOMO CC 1006559124	MADRE	Eleida
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:

Ricardo Andres Soya
1062399688

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:	852501151861	MES DE CONSUMO: DICIEMBRE	AÑO: 2022
REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	ESMERALDA 3		
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 -50	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	BERSY	LUZ	QUINTERO	CAMPO	RC	1029410665	10/12/22	1925999	2							YOMAIRA CAMPO CC 1133209046	MADRE	
2	DEILYS	ALEXA	LARA	SIBOYO	RC	1116870343	10/12/22	1925999	2							[illegible]	MADRE	
3	ALAN	THOMAS	NAVARRO	RODRIGUEZ	RC	1041997213	10/12/22	1925999	2							[illegible]	MADRE	
4	HUVER	GABRIEL	PEÑA	PERDOMO	RC	1117460664	10/12/22	1925999	2							ELSIDA CAMPO CC 1133209037	MADRE	
5	EIDY	CHARLENE	CAMPOS	VALDERRAMA	RC	1117460746	10/12/22	1925999	2							[illegible]	MADRE	
6	DRAXLER	GRESMAN	MESA	PEÑA	RC	1117460795	10/12/22	1925999	2							KERMELEY PEÑA CC 1133209043	MADRE	
7	JHONATAN	ESNEIDER	MESA	PEÑA	RC	1117460897	10/12/22	1925999	2							KERMELEY PEÑA CC 1133209043	MADRE	
8	ILMER	YESID	RODRIGUEZ	BASTIDAS	RC	1117460916	10/12/22	1925999	2							OMELDA LUCIA RODRIGUEZ CC 1117460165	MADRE	
9	GELDER		SWANDE	PERDOMO	RC	1214216928	10/12/22	1925999	2							SOFIA PERDOMO CC 1116852908	MADRE	
10	EIWAR	DANILO	SWANDE	PERDOMO	RC	1148959952	10/12/22	1925999	2							OSCAR SWANDE SHUMA CC 1006559279	MADRE	
11	JESUS	ENRIQUE	AZUAJE	MITEILA	RC	1117461197	10/12/22	1925999	2							CARMEN OROBOTO CC 23710829	MADRE	
12	KUNG	DELMER	PEÑA	VALDERRAMA	RC	1116870341	10/12/22	1925999	2							[illegible]	MADRE	
13	FRANK	YOSTIN	PERDOMO	MESA	RC	1222142155	10/12/22	1925999	2							EGLIZ YURANY MESA GAITAN TI 1151188041	MADRE	
14	JHON	JAIR	PEÑA	ORTIZ	RC	1117461067	10/12/22	1925999	2							MAGUELY PEÑA ORTIZ CC 1133209045	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: 1052397658

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	YUNG	ELMER	PEÑA	VALDERRAMA	RC	1117460643	10/12/22	1925999	2							ROSA ELMIRA VALDERRAMA CC 1006559114	MADRE	
16	YASIN		PEÑA	VALDERRAMA	RC	1214216923	10/12/22	1925999	2							ROSA ELMIRA VALDERRAMA CC 1006559114	MADRE	
17	NEDER	YEICOL	HERNANDEZ	PEÑA	RC	1115870342	10/12/22	1925999	2							MAGUELY PEÑA ORTIZ CC 1131209045	MADRE	
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: 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

LUGAR: PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐
REGIONAL: CASANARE
CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO
MODALIDAD: PROPIA I INTERCULTURAL

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 8525000133601
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: MEREY 1
RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: RICARDO ANDRES JOYA
DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CRA 17 # 35 -80
CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: 85020010002

MES DE CONSUMO: DICIEMBRE AÑO: 2022
SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA: YENNY PAOLA SANTOS SILVA
BARRIO VEINTE DE JULIO TELÉFONO: 3202323317
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	BRENDA	NATALIA	OSPINA	KOKOPINE	RC	1115870334	10/12/22	1928276	2							ANA KOKOPINE CC 1133209101	MADRE	ANA
2	SONIA	ISABAEL	SALAZAR	MATEM	RC	1115870333	10/12/22	1928276	2							CAROLINA MATEM CC 47395890	MADRE	carolina
3	HENEL	SOFIA	SANTANA	YAPUBE	RC	1115869369	10/12/22	1928276	2							[illegible] CC 1133209101	MADRE	Henel
4	JOHAN	ANDRES	MATEM	FLOREZ	RC	1115869379	10/12/22	1928276	2							ROSA CECILIA FLOREZ CC 1125551874	MADRE	Rosa Cecilia
5	NELLY		FLOREZ	SANTANA	RC	1115869386	10/12/22	1928276	2							MARGARITA SANTANA TSIOEME CC 1006134741	MADRE	margarita
6	JESUS	YONESY	SANTANA	PEMKJUBA	RC	1117460717	10/12/22	1928276	2							MARLENI PEMKJUBA CC 1151188321	MADRE	MARLENI
7	CLAMER	CESARIN	TSUMEDA	SALAZAR	RC	1117460790	10/12/22	1928276	2							LUZ ELENA SALAZAR CC 47395896	MADRE	Luzmelo
8	YANDRI	KATERINE	MATEM	FLOREZ	RC	1117460914	10/12/22	1928276	2							ROSA CECILIA FLOREZ CC 1125551874	MADRE	Rosa Cecilia
9	LUZEIDY		FLOREZ	ANDUEZA	RC	1222142094	10/12/22	1928276	2							ROSA CECILIA FLOREZ CC 1125551874	MADRE	Rosa Cecilia
10	SANTIAGO		MATEM	MURI	RC	1125553858	10/12/22	1928276	2							PATRICIA MATEM MURI CC 1151188287	MADRE	Patricia
11	DEMER	NORVEY	MURI	PEMTATU	RC	1117461171	10/12/22	1928276	2							AURELINA PEMTATU WODE CC 47395851	MADRE	Aurelina
12	LUISA	YORLENI	YAPUBE	MUDEWAMUMU	TI	1151188314	10/12/22	1928276	2			1923823	2			MANUELA MUDEWAMUMU CC 1007775113	MADRE	Manuela
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: 1082397683

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																		
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 [ ]
REGIONAL: CASANARE
CENTRO ZONAL: PAZ DE ARIPORO
MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO
MODALIDAD: PROPIA I INTERCULTURAL

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 852501140634
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: MEREY 2
RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: RICARDO ANDRES JOYA
DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CRA 17 # 15 -10
CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: 85020010002

MES DE CONSUMO: DICIEMBRE AÑO: 2022
SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : YENNY PAOLA SANTOS SILVA
BARRIO VEINTE DE JULIO TELÉFONO: 3202323317
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	HILDA	MARITZA	SANTANA	PEMKJUBA	RC	1115869370	10/12/22	1928276	2							MARLENI PEMKUBA CC 1151188323	MADRE	MARLENI
2	ANYI	MARIBEL	SALAZAR	EDAPENA	RC	1115869377	10/12/22	1928276	2							MARIA EDAPENA CC 1133209109	MADRE	Maria
3	VIVIANA	RUBIELA	YAPUBE	MATEM	RC	1115869378	10/12/22	1928276	2							ADELA MATEM MURI CC 1127383599	MADRE	ADELA
4	DAYNY	JULIANA	JIMENEZ	MATEM	RC	1117460716	10/12/22	1928276	2							ROSALBA MATEM CC 1151188512	MADRE	Rosalba
5	DELCY	YALIZA	SALAZAR	MATEM	RC	1117460739	10/12/22	1928276	2							CAROLINA MATEM CC 47395890	MADRE	Carolina
6	KEVIN	URIEL	SALAZAR	EDAPENA	RC	1117460863	10/12/22	1928276	2							MARIA EDAPENA CC 1133209109	MADRE	Maria
7	JUNIOR	CHAMIR	SANTANA	TSIDENE	RC	1117460906	10/12/22	1928276	2							MARGARITA SANTANA CC 1006434759	MADRE	MARGARITA
8	DAINER	ARCE	SALAZAR	MATEM	RC	1117460937	10/12/22	1928276	2							CAROLINA MATEM CC 47395890	MADRE	Carolina
9	JIMMY	OSWALDO	TSUMEDA	SALAZAR	RC	1214216934	10/12/22	1928276	2							BELISARIO TSUMEDA CC 1133209104	MADRE	LUZHELEO
10	KENDRY	MAILYN	KOKOPINE	SALAZAR	RC	1214216937	10/12/22	1928276	2							JUANA KOKOPINE CC 1007491699	MADRE	JuanaKoKoP
11	WENDY	FERNANDA	TADA	YAPUBE	RC	1222138103	10/12/22	1928276 1925999	1 1							ELENA TADA YAPUBE CC 1007491570	MADRE	Elena
12	JOSE	ALEX	MATEM	TADA	RC	1117461247	10/12/22	1925999	2							CLAUDIA EUDICE TADA CC 1133209090	MADRE	claudia
13	PABLO	SEBASTIAN	PEMTATU	MATEM	RC	1117460905	10/12/22	1925999	2							FERMIN PEMTATU WODE CC 1151188291	PADRE	Patricio
14																		

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

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

3950

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

Yopal, diciembre 02 de 2022

Consecutivo: 2022- 762-081

BIENESTAR FAMILIAR Clasificada

No. 20223900200098502 Código Verc. AVVg25w
Radicador: Erika Vargas Fecha: 02/12/2022 15:19:53 Folios: 34
Remitente: CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA C
Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO I CASANARE
Asunto: NOMINA INFORME FINANCIERO CONTRATO

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

Ref. Nómina informe financiero

Cordial saludo adjunto al presente nos permitimos radicar información de nómina y transporte de talento humano profesional OPS

Anexo información en:

- (33) Folios

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

PLANILLA DE PAGO DE TRANSPORTE TALENTO HUMANO			Versión 1	Enero 2012 Página 1 de 1	3951

Regional	CASANARE	Centro Zonal	PAZ DE ARIPORO
Número de Contrato:	85000812022	Nombre entidad administradora del servicio:	CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

DATOS GENERALES TALENTO HUMANO					DEDUCCIONES	NETO RECIBIDO	FIRMA
NOMBRES Y APELLIDOS	NO. DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION LD=LABORAL DIRECTO PS=PRESTACION DE SERVICIOS IL=INTERMEDIACION	EJECUCIÓN OCTUBRE	OTROS		
RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	1.052.397.688	COORDINADOR	PS	1.027.150	0	1.027.150	
LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	1.049.639.943	COORDINADOR	PS	700.000	0	700.000	
YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	1.118.849.442	COORDINADOR	PS	200.000	0	200.000	
LUCY PAOLA CASTILLO ALMEIDA	1.018.460.861	PEDAGOGO	PS	100.000	0	100.000	Lucy Paola Castillo
ANA JAIRA GUALDRON	23.740.680	PEDAGOGO	PS	389.366	0	389.366	Ana Jaira Gualdron
BAYRON ALEJANDRO MESA MATEUS	1.019.003.071	PEDAGOGO	PS	1.000.000	0	1.000.000	
IVI LORENA JIMENEZ FLOREZ	63.366.186	PSICOLOGO	PS	389.365	0	389.365	
ROSNY OMAR MALDONADO CONTRERAS	68.034.124	PSICOLOGO	PS	1.027.150	0	1.027.150	
LEISY JOHANA VALENCIA QUINTERO	1.067.710.259	PSICOLOGO	PS	100.000	0	100.000	Johana Valencia
GLORIA ANDREA ROJAS SEPULVEDA	1.117.459.708	AUXILIAR DE ENFERMERIA	PS	1.027.150	0	1.027.150	
DERLY MILENA DE DIOS	30.020.925	AUXILIAR DE ENFERMERIA	PS	389.366	0	389.366	
KESY MARISOL CUNTEI AIPA	30.020.806	AUXILIAR DE ENFERMERIA	PS	100.000	0	100.000	Kesy Cuntei
TOTAL				6.449.547	-	6.449.547	

Observaciones

Nombre y apellidos del representante legal
DEYSI ROCIO ABRIL

3952

PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO

Versión 1 | Página 1 de 1

Regional: CASANARE	Centro Zonal: PAZ DE ARIPORO	
Número de Contrato: 8300081X02	Nombre entidad administradora del servicio: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE	Nombre del Supervisor: SANDRA PATRICIA AVILA CRISTANCHO

Modalidad de Personal Contratado

Laboral / prestación de servicios	Intermediación laboral: 0	Fecha de presentación de la planilla: 31 de Octubre 2022	Municipio: PAZ DE ARIPORO MISCELANEA

DATOS GENERALES TALENTO HUMANO				PAGOS					DEDUCCIONES (solo aplica para laborales)				NETO RECIBIDO	FIRMA
NOMBRES Y APELLIDOS	NO. DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION (CONTRATO LABORAL DIRECTO PS/PRESTACION DE SERVICIOS O INTERMEDIACION)	REMUNERACION MENSUAL	DIAS LABORADOS	AJUSTAMIENTO	LIQUIDACION OCTUBRE	AUXILIO TRANSPORTE	SALUD	PENSION	OTROS			
RICARDO ANDRES JOYA VILLAMIZAR	1.052.397.688	COORDINADOR	PS	3.456.219	30		3.456.219	0	0	0	0		3.456.219	
LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	1.049.629.043	COORDINADOR	PS	3.456.219	30		3.456.219	0	0	0	0		3.456.219	
YORIM PAOLA CHIPIAJE FORERO	1.118.649.442	COORDINADOR	PS	3.456.219	30		3.456.219	0	0	0	0		3.456.219	
MARTHA YANETH ARIAS CHAPARRO	46.363.360	NUTRICIONISTA	PS	6.300.000	30		6.300.000	0	0	0	0		6.300.000	
LUCY PAOLA CASTILLO ALMEIDA	1.016.469.801	PEDAGOGO	PS	2.433.262	19		1.459.957	0	0	0	0		1.459.957	
ANA JAIRA GUALDRON	23.740.680	PEDAGOGO	PS	2.433.262	30		2.433.262	0	0	0	0		2.433.262	
RAYRON ALEJANDRO MESA MATEUS	1.019.003.071	PEDAGOGO	PS	2.433.262	30		2.433.262	0	0	0	0		2.433.262	
WILORENA JIMENEZ FLOREZ	63.368.168	PSICOLOGO	PS	2.433.262	30		2.433.262	0	0	0	0		2.433.262	
ROSNY OMAR MALDONADO CONTRERAS	88.234.124	PSICOLOGO	PS	2.433.262	30		2.433.262	0	0	0	0		2.433.262	
LESY JOHANA VALENCIA QUINTERO	1.007.710.259	PSICOLOGO	PS	2.433.262	27		2.189.936	0	0	0	0		2.189.936	
GLORIA ANDREA ROJAS SEPULVEDA	1.117.469.706	AUXILIAR DE ENFERMERIA	PS	1.800.000	30		1.800.000	0	0	0	0		1.800.000	
DERLY MILENA DE DIOS	30.020.925	AUXILIAR DE ENFERMERIA	PS	1.800.000	30		1.800.000	0	0	0	0		1.800.000	
KEISY MARISOL CUNTI AIPA	30.020.003	AUXILIAR DE ENFERMERIA	PS	1.800.000	30		1.800.000	0	0	0	0		1.800.000	
CARMALIRI CLAUDIA COLINA HUAYANA (reschallo 1)	30.020.767	AGENTE EDUCATIVO	PS	1.688.676	30		1.688.676	0	0	0	0		1.688.676	
COTUNAYYA ANABEL ETEI HUAMARE (reschallo 2)	1.006.488.655	AGENTE EDUCATIVO	PS	1.688.676	30		1.688.676	0	0	0	0		1.688.676	
DIQUEYA BENJAMIN TOEJU CODARA (reschallo 3)	17.360.040	AGENTE EDUCATIVO	PS	1.688.676	30		1.688.676	0	0	0	0		1.688.676	
HYTRA FORERO CUNTEI (reschallo 4)	1.117.460.186	AGENTE EDUCATIVO	PS	1.688.676	30		1.688.676	0	0	0	0		1.688.676	
DANILO FORERO WARI (reschallo 5)	1.117.469.529	AGENTE EDUCATIVO	PS	1.688.676	30		1.688.676	0	0	0	0		1.688.676	
MARIPU MARIBEL PEARCOS PUTRI (reschal 1)	1.006.488.405	AGENTE EDUCATIVO	PS	1.688.676	30		1.688.676	0	0	0	0		1.688.676	
MARU DLADYS GUAIPARI CUBA (reschal 2)	1.117.488.240	AGENTE EDUCATIVO	PS	1.688.676	30		1.688.676	0	0	0	0		1.688.676	
MIRYAM GUITEVE UMEJE (reschillo 1)	52.963.000	AGENTE EDUCATIVO	PS	1.688.676	30		1.688.676	0	0	0	0		1.688.676	
JENOVANY GUITEVE GARCIA (reschillo 2)	1.006.559.611	AGENTE EDUCATIVO	PS	1.688.676	30		1.688.676	0	0	0	0		1.688.676	

LESLY TERESA HERRERA JORIOPA (Maicao 1)	1.006.559.149	AC JUICATIVO	PS	1.656.676	30		1.656.676	0	0	0	0	1.656.676	Leslyherrera
WILSON METEK TOBU KAPUTSIMA (San José 1)	1.006.559.108	AGENTE EDUCATIVO	PS	1.656.676	30		1.656.676	0	0	0	0	1.656.676	Wilson Tobu
ALEXANDER MUDETEI KEIRO BONJOWI (San José 2)	1.006.559.140	AGENTE EDUCATIVO	PS	1.656.676	30		1.656.676	0	0	0	0	1.656.676	Alexander
MIGUEL TOBU KADOSI (San José 1)	1.110.662.465	AGENTE EDUCATIVO	PS	1.656.676	30		1.656.676	0	0	0	0	1.656.676	Miguel Tobu
ALVARO JODDM JENDIBOINO (Betania)	1.102.208.132	AGENTE EDUCATIVO	PS	1.656.676	30		1.656.676	0	0	0	0	1.656.676	Alvaro Jodom
BERNARDO SALAZAR (mamy 1)	1.151.188.398	AGENTE EDUCATIVO	PS	1.656.676	30		1.656.676	0	0	0	0	1.656.676	Bernardo
ELENA TADA YAPUDE (mamy 2)	1.007.491.576	AGENTE EDUCATIVO	PS	1.656.676	30		1.656.676	0	0	0	0	1.656.676	Elena
ANDERSON RODRIGUEZ JORIOPA (5 pala y topochales)	1.117.823.676	AGENTE EDUCATIVO	PS	1.656.676	30		1.656.676	0	0	0	0	1.656.676	Anderson Rodriguez
JUAN ALFONSO YANIOKJUNE BURGOS (CALVARIO)	1.117.490.384	AGENTE EDUCATIVO	PS	1.656.676	30		1.656.676	0	0	0	0	1.656.676	Juan B.
LELIS TERESA RODRIGUEZ RODRIGUEZ (Bosmani 1)	1.117.498.073	AGENTE EDUCATIVO	PS	1.656.676	30		1.656.676	0	0	0	0	1.656.676	Lelis Lady
JUAN ISIDRO RODRIGUEZ DIAZ (TSAMANI 2)	1.006.559.642	AGENTE EDUCATIVO	PS	1.656.676	30		1.656.676	0	0	0	0	1.656.676	Juan Isidro
LAUDICE BADWAND MADEO SIBOYO(wenezuela 1)	1.006.559.130	AGENTE EDUCATIVO	PS	1.656.676	30		1.656.676	0	0	0	0	1.656.676	Laudice
EDILBERTO QUINTERO CAMPO (wenezuela 2)	1.103.269.057	AGENTE EDUCATIVO	PS	1.656.676	30		1.656.676	0	0	0	0	1.656.676	Edilberto Q.
JORGE YOJUL PERDOMO CAMPO (venezuela 3)	1.006.559.112	AGENTE EDUCATIVO	PS	1.656.676	30		1.656.676	0	0	0	0	1.656.676	
LURDES MARLE UMEJE PONARE (guattire)	1.006.559.585	AGENTE EDUCATIVO	PS	1.656.676	30		1.656.676	0	0	0	0	1.656.676	Lurdes
DOLORES UMEJE (mondrilla)	36.020.231	DINAMIZADOR CULTURAL	PS	1.656.676	30		1.656.676	0	0	0	0	1.656.676	Dolores U.
ALEXANDER TUDUPIA, TABUTAI (cabrero)	6.865.337	DINAMIZADOR CULTURAL	PS	1.656.676	30		1.656.676	0	0	0	0	1.656.676	Alexander
ROBERTO KAIKUE CAMACY WERAYA (mochero)	17.000.319	DINAMIZADOR CULTURAL	PS	1.656.676	30		1.656.676	0	0	0	0	1.656.676	
ORGELIO VALDERRAMA MESA (wenezuela)	1.006.559.111	DINAMIZADOR CULTURAL	PS	1.656.676	30		1.656.676	0	0	0	0	1.656.676	
ALBARO YOBO TUBU KUMAYO (san jose y betania)	7.368.703	DINAMIZADOR CULTURAL	PS	1.656.676	30		1.656.676	0	0	0	0	1.656.676	Albaro
MARIA CECILIA GAITAN RODRIGUEZ (tuarum)	38.620.829	DINAMIZADOR CULTURAL	PS	1.656.676	30		1.656.676	0	0	0	0	1.656.676	Cecilia Gaitan
YENNY PAOLA SANTOS	37.881.326	APOYO ADMINISTRATIVO	PS	1.900.000	30		1.900.000	0	0	0	0	1.900.000	Yenny Santos
TOTAL				90.338.509			88.011.676				0	88.011.676	
Observaciones													
Nombres y apellidos del representante legal		EDGID ARIAS			DIVISI								

3484

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

Comprobante de Egreso

No 1990

Pagado a	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO			Fecha pago	Forma de pago
NIT	1.118.849.442-8	Teléfono	(3202323317)	2022-10-31	Pago en linea 0163
Dirección	URB VILLA ORINOCO MZ B CA 13	Ciudad	Hato Corozal - Colombia		

El valor de **Tres millones cuatrocientos cincuenta y seis mil doscientos diecinueve pesos m/cte** 3,456,219.00

		Concepto		Valor
Abono	CS-2088	Cuota 1	31/10/2022	3,456,219.00
			Total COP	3,456,219.00

Observaciones:

Firma del Proveedor

Aprobado Por

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

3955

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 2088

Proveedor	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO		
Nit	1.118.649.442-8	**Teléfono**	(3202323317)
Dirección	URB VILLA ORINOCO MZ B CA 13	**Ciudad**	Hato Corozal - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2022-10-31	2022-10-31

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	PAGO DE HONORARIOS COMO COORDINADOR CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE CONTRATO DE APORTE 85000812022	1.00	3,456,219.00	3,456,219.00

Valor en Letras:
Tres millones cuatrocientos cincuenta y seis mil doscientos diecinueve pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2022-10-31 por $ 3,456,219.00

Total Bruto	3,456,219.00
Total a Pagar	3,456,219.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuados a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764038763577 aprobado en 20221031 prefijo DSFC desde el número 2077 al 100000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: 6f62a2cf58e8830f5b43a65ac94182bece5158904a149000c645361 3d0f3c8d8c7299527199d40ff777b0953f7bb3bf4e

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.149-8

Firma del Proveedor	Aprobado Por

3956

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:

YOPIM PAOLA CHIPIAJE
FORERO
CC. No. 1.118.649.442

Tres millones cuatrocientos cincuenta y seis mil doscientos diecinueve pesos M/cte. ($3.456.219), *por concepto de honorarios como Coordinador OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS COMO COORDINADOR TECNICO PARA LA ATENCIÓN, EDUCACIÓN INICIAL, CUIDADO Y NUTRICIÓN A MUJERES GESTANTES, NIÑAS Y NIÑOSMENORES 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°136*** *del año 2022.*

Consignar a la cuenta número 0981000200332596 del banco BBVA 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* *• 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,

YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO
C.C.: 1.118.649.442
Dirección: Resguardo indígena caño mochuelo
Celular: 320 826 3242
Correo Electrónico: chipiajepaola1992@gmail.com

3957

CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT 900.485.309-8
CR 17 35 30
Tel: 6327555
Yopal - Colombia

Comprobante de Egreso

No 1981

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	ANA JAIRA GUALDRON				
NIT	23.740.680-7	Teléfono	(038)		
Dirección	RESGUARDO IND CAÑO MOCHUELO	Ciudad	Yopal - Colombia	2022-10-31	Pago en linea 0163

El valor de **Dos millones ciento veintitres mil ochocientos sesenta y dos pesos m/cte** 2,123,862.00

		Concepto		Valor
Abono	DS-2091	Cuota 1	31/10/2022	2,123,862.00
			Total COP	2,123,862.00

Observaciones:

Firma del Proveedor	Aprobado Por
Ana Jaira Gualdrón	

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

39.58

CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
Nit 900.485.306-6
CR 17 35 30
Tel: 6327555
Yopal - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSFC 2091

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	ANA JAIRA GUALDRON			2022-10-31	2022-10-31
Nit	23.740.680-7	Teléfono	(038)		
Dirección	RESGUARDO IND CAÑO MOCHUELO	Ciudad	Yopal - Colombia		

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	PAGO DE HONORARIOS COMO PEDAGOGO CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE CONTRATO DE APORTE 85000812022	1.00	2,433,262.00	2,433,262.00

Valor en Letras:
Dos millones cuatrocientos treinta y tres mil doscientos sesenta y dos pesos m/cte

Condiciones de Pago:

pago seguridad social	$	309,400.00
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2022-10-31 por	$	2,123,862.00

Total Bruto	2,433,262.00
Total a Pagar	2,433,262.00

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: 017ce4df4227a3db1597daa0fd99320fa6ad7fe7ba8d5570446 1e8724735955fe0838e7bcdb753cf0ce676342ceba

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

Ana Jaira Gualdrón
Firma del Proveedor

Aprobado Por

3959

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:

ANA JAIRA GUALDRON
CC. No. 23.740.680

Dos millones cuatrocientos treinta y tres mil doscientos sesenta y dos pesos M/cte. ($2.433.262), *por concepto de honorarios como pedagoga OBJETO DEL CONTRATO:* PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PEDAGOGIA PARA APOYAR EL ENRIQUECIMIENTO DE LAS PRÁCTICAS PEDAGÓGICAS MEDIANTE EL ACOMPAÑAMIENTO A LA PLANEACIÓN Y AL DESARROLLO DE ACCIONES PEDAGÓGICAS INTENCIONADAS QUE RESPONDAN A LAS CARACTERÍSTICAS CULTURALES PROPIAS DE LA COMUNIDAD Y FAVOREZCAN EL DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑAS Y NIÑOS, EN EL MARCO DEL PROYECTO PEDAGÓGICO DEFINIDO EN EL POAI. *Del contrato* ***N°127*** *del año 2022.*

Consignar a la cuenta número 473100035230 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: 0010

	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 gravadas 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,

Ana Jaira Gualdrón

ANA JAIRA GUALDRON

C.C.: 23.740.680

Dirección: Resguardo indígena caño mochuelo

Celular: 321 351 0646

3960

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

Comprobante de Egreso

No 1982

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	BAYRON ALEJANDRO MESA MATEUS				
NIT	1.019.003.071-7	Teléfono	6894364	2022-10-31	Pago en linea 0163
Dirección	CL 132 D 126A 44	Ciudad	Bogotá - Colombia		

El valor de **Dos millones cuatrocientos treinta y tres mil doscientos sesenta y dos pesos m/cte** 2,433,262.00

Concepto				Valor
Abono	OS-2092	Cuota 1	31/10/2022	2,433,262.00
			Total COP	2,433,262.00

Observaciones:

Firma del Proveedor	Aprobado Por

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

3961

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 2092

Proveedor	BAYRON ALEJANDRO MESA MATEUS		
Nit	1.019.003.071-7	**Teléfono**	6864364
Dirección	CL 132 D 126A 44	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2022-10-31	2022-10-31

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	PAGO DE HONORARIOS COMO PEDAGOGO CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE CONTRATO DE APORTE 85000812022	1.00	2,433,262.00	2,433,262.00

Valor en Letras:
Dos millones cuatrocientos treinta y tres mil doscientos sesenta y dos pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2022-10-31 por $ 2,433,262.00

Total Bruto	2,433,262.00
Total a Pagar	2,433,262.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisitores 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 2077 al 100000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: 9a46832bd7efade78fb48cbcf93e54fcc7b8215cdd5306420017224a7aeb8f72922106b50f746577bf0dda0482b036151

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

Firma del Proveedor	Aprobado Por

3962

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:

BAYRON ALEJANDRO MESA MATEUS
CC. No. 1.019.003.071

Dos millones cuatrocientos treinta y tres mil doscientos sesenta y dos pesos M/cte. ($2.433.262), *por concepto de honorarios como pedagogo OBJETO DEL CONTRATO:* PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN PEDAGOGIA PARA APOYAR EL ENRIQUECIMIENTO DE LAS PRÁCTICAS PEDAGÓGICAS MEDIANTE EL ACOMPAÑAMIENTO A LA PLANEACIÓN Y AL DESARROLLO DE ACCIONES PEDAGÓGICAS INTENCIONADAS QUE RESPONDAN A LAS CARACTERÍSTICAS CULTURALES PROPIAS DE LA COMUNIDAD Y FAVOREZCAN EL DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑAS Y NIÑOS, EN EL MARCO DEL PROYECTO PEDAGÓGICO DEFINIDO EN EL POAI. *Del contrato* ***N°169*** *del año 2022.*

Consignar a la cuenta número 486450086711 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

	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,

BAYRON ALEJANDRO MESA MATEUS
C.C.: 1.019.003.071
Dirección: Resguardo indígena caño mochuelo
Celular: 321 439 1452

3963

CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT 900.486.309-6
CR 17 35 30
Tel: 6327655
Yopal - Colombia

Comprobante de Egreso

No 1989

Pagado a	ROSNY OMAR MALDONADO CONTRERAS			Fecha pago	Forma de pago
NIT	88.034.124-1	Teléfono	(038) 3224213277	2022-10-31	Pago en linea 0163
Dirección	CL 8 802	Ciudad	Yopal - Colombia		

El valor de **Dos millones cuatrocientos treinta y tres mil doscientos sesenta y dos pesos mcte** 2,433,262.00

		Concepto		Valor
Abono	OS-2094	Cuota 1	31/10/2022	2,433,262.00
			Total COP	2,433,262.00

Observaciones:

Firma del Proveedor

Aprobado Por

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

3964

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 2094

Proveedor	ROSNY OMAR MALDONADO CONTRERAS		
Nit	86.034.124-1	Teléfono	(038) 3224213277
Dirección	CL 8 802	Ciudad	Yopal - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2022-10-31	2022-10-31

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	PAGO DE HONORARIOS COMO PSICOLOGO CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE CONTRATO DE APORTE 85000812022	1.00	2,433,262.00	2,433,262.00

Valor en Letras:
Dos millones cuatrocientos treinta y tres mil doscientos sesenta y dos pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2022-10-31 por $ 2,433,262.00

Total Bruto	2,433,262.00
Total a Pagar	2,433,262.00

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 18764038763077 aprobado en 20221031 prefijo DSFC desde el número 2077 al 100000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: cfab95b3773bbe4a5735bff894eaf27b2a544b34f0e70f71b6025946666b491997145f58ec503b5818be7b376fb67d

Firma del Proveedor

Aprobado Por

Estampado por Siigo S.A.S Nit: 830.045.183-6

3965

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:

ROSNY OMAR MALDONADO CONTRERAS
CC. No. 88.034.124

Dos millones cuatrocientos treinta y tres mil doscientos sesenta y dos pesos M/cte. ($2.433.262), por concepto de honorarios como Psicólogo OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN ATENCION PSICOSOCIAL PERFIL 1, PARA APOYAR LA PLANEACIÓN, DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES DIRIGIDAS A FORTALECER LA PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD Y DE LAS FAMILIAS EN PROCESOS QUE FOMENTEN EL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS USUARIOS Y LA GARANTÍA DE SUS DERECHOS EN COHERENCIA CON SUS PRÁCTICAS CULTURALES Y CARACTERÍSTICAS TERRITORIALES, EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PRIMERA INFANCIA- MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL PARA COMUNIDADES ÉTNICAS Y RURALES. *Del contrato* ***N° 128*** *del año 2022.*

Consignar a la cuenta número 03224213277 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* *• 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,

ROSNY OMAR MALDONADO CONTRERAS
C.C.: 88.034.124
Dirección: CL 8 802
Celular: 322 421 3277

3966

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

Comprobante de Egreso

No 2003

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	LEISY JOHANA VALENCIA QUINTERO				
NIT	1.067.710.259-1	Teléfono	(608) 3015512939	2022-11-11	Pago en línea 0163
Dirección	CR 24 24 72	Ciudad	Yopal - Colombia		

El valor de **Dos millones ciento ochenta y nueve mil novecientos treinta y seis pesos m/cte** 2,189,936.00

		Concepto		Valor
Abono	DS-2095	Cuota 1	31/10/2022	2,189,936.00
			Total COP	2,189,936.00

Observaciones:

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

Johana Valencia Firma del Proveedor	Aprobado Por

3967

CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
Nit 900.485.309-8
CR 17 35 30
Tel: 6327555
Yopal - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSFC 2095

Proveedor	LEISY JOHANA VALENCIA QUINTERO		
Nit	1.057.710.259-1	**Teléfono**	(608) 3015612939
Dirección	CR.24 24 72	**Ciudad**	Yopal - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2022-10-31	2022-10-31

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	PAGO DE HONORARIOS COMO PSICOLOGA CORRESPONDIENTE A 27 DIAS DEL MES DE OCTUBRE CONTRATO DE APORTE 85000812022	1.00	2,189,936.00	2,189,936.00

Valor en Letras:
Dos millones ciento ochenta y nueve mil novecientos treinta y seis pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2022-10-31 por $ 2,189,936.00

Total Bruto	2,189,936.00
Total a Pagar	2,189,936.00

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 18764038703977 aprobado en 20221031 prefijo DSFC desde el número 2077 al 100000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: 8ee49d867981206fdc5b167783a40e2cd8734d1f81b2a66056fc777e5b0a3000f2d53e0c0b64e210b6d371deb34eaf5b2

Johana Valencia
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 001

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

DEBE A:

LEISY JOHANA VALENCIA QUINTERO
CC. No. 1.067.710.259

Dos millones ciento ochenta y nueve mil novecientos treinta y seis pesos M/cte. ($2.189.936), por concepto de honorarios como psicóloga OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN ATENCION PSICOSOCIAL PERFIL 1,PARA APOYAR LAPLANEACIÓN, DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES DIRIGIDAS A FORTALECER LA PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD Y DE LAS FAMILIAS EN PROCESOS QUE FOMENTEN EL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS USUARIOS Y LA GARANTÍA DE SUS DERECHOS EN COHERENCIA CON SUS PRÁCTICAS CULTURALES Y CARACTERÍSTICAS TERRITORIALES,EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PRIMERA INFANCIA- MODALIDAD PROPIA EINTERCULTURAL PARA COMUNIDADES ÉTNICAS Y RURALES. Del contrato **N° 178** del año 2022

Consignar a la cuenta número 03015512939 del banco Bancolombia tipo de cuenta AHORRO

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

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU: 7220

	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,

Johana Valencia

LEISY JOHANA VALENCIA QUINTERO
C.C.: 1.067.710.259
Dirección: Carrera 5 # 3 - 68 Monterrey
Celular: 301 551 2939

3969

CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT 900.485.306-6
CR 17 35 30
Tel: 6327556
Yopal - Colombia

Comprobante de Egreso

No 2036

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO				
NIT	1.118.649.442-8	Teléfono	(3202323317)	2022-11-01	Pago en linea 0163
Dirección	URB VILLA ORINOCO MZ B CA 13	Ciudad	Hato Corozal - Colombia		

El valor de **Doscientos mil pesos m/cte** 200,000.00

Concepto				Valor
Abono	DS-2132	Cuota 1	31/10/2022	200,000.00
			Total COP	200,000.00

Observaciones:

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.044.145-8

Firma del Proveedor	Aprobado Por

3470

CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
Nit 900.485.309-6
CR 17 35 33
Tel: 6327555
Yopal - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSFC 2132

Proveedor	YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO		
Nit	1.118.549.442-8	**Teléfono**	(3202323317)
Dirección	URB VILLA ORINOCO MZ B CA 13	**Ciudad**	Hato Corozal - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2022-10-31	2022-10-31

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SUBSIDIO DE TRANSPORTE ADICIONAL PARA TALENTO HUMANO DESPLAZAMIENTO A ENCUENTROS EDUCATIVOS CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE CONTRATO 85000812022	1.00	200,000.00	200,000.00

Valor en Letras:
Doscientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2022-10-31 por $ 200,000.00

Total Bruto	200,000.00
Total a Pagar	200,000.00

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 18764038763977 aprobado en 20221031 prefijo DSFC desde el número 2077 al 150000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: 9bdd50495159f1aa5fd1f16c88afe15a4e607702da1e6ccaf3ad40eb0daf99232d1079fd19cdcb96eb097661e031e078

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

Firma del Proveedor	Aprobado Por

3971

Yopal, 31 de Octubre del 2022

Documento de cobro No 033

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

DEBE A:

YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO
CC. No. 1.118.649.442

Doscientos mil pesos M/cte. ($200.000), por concepto de subsidio de transporte para encuentros educativos Coordinador según trayectos realizados en el mes así:

ITEM	TRAYECTO	VECES
1	CRAVO NORTE - TSAMANI - SAN JOSE (INGRESO)	1
2	SAN JOSE - TSMANI - CRAVO NORTE (SALIDA)	1
3	MOCHUELO MARDUE (ida)	2
4	MARDUE -MOCHUELO (regreso)	2

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* *• 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,

YOPIM PAOLA CHIPIAJE FORERO
C.C.: 1.118.649.442
Dirección: Resguardo indígena caño mochuelo
Celular: 320 826 3242
Correo Electrónico: chipiajepaola1992@gmail.com

3972

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

Comprobante de Egreso

No 2039

Pagado a	ANA JAIRA GUALDRON			**Fecha pago**	**Forma de pago**
NIT	23.740.680-7	**Teléfono**	(038)	2022-11-01	Pago en linea 0153
Dirección	RESGUARDO IND CAÑO MOCHUELO	**Ciudad**	Yopal - Colombia		

El valor de **Trescientos ochenta y nueve mil trescientos sesenta y seis pesos mícte** 389,366.00

		Concepto		**Valor**
Abono	DB-2135	Cuota 1	31/10/2022	389,366.00
			Total COP	389,366.00

Observaciones:

Elaborado por Bilgo S.A.S NIT: 830.048.145-8

Ana Jaira Gualdrón Firma del Proveedor	Aprobado Por

3973

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 2135

Proveedor	ANA JAIRA GUALDRON		
Nit	23.740.680-7	**Teléfono**	(038)
Direccion	RESGUARDO IND CAÑO MOCHUELO	**Ciudad**	Yopal - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2022-10-31	2022-10-31

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SUBSIDIO DE TRANSPORTE ADICIONAL PARA TALENTO HUMANO DESPLAZAMIENTO A ENCUENTROS EDUCATIVOS CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE CONTRATO 85000812022	1.00	389,366.00	389,366.00

Valor en Letras:
Trescientos ochenta y nueve mil trescientos sesenta y seis pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2022-10-31 por $ 389,366.00

Total Bruto	389,366.00
Total a Pagar	389,366.00

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 18764039763977 aprobado en 20221031 prefijo DSFC desde el número 2077 al 100000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: 3e07602c6b6d7bfd2056f7ed1487c3cb9d33cb13ee2652cb136a0cd7a2d55dee21ffeaba745103cc7d96d35e134ff9b

Ana Jaira Gualdrón
Firma del Proveedor

Aprobado Por

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

3914

Hato corozal, 31 de Octubre del 2022

Documento de cobro No 033

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

DEBE A:

ANA JAIRA GUALDRON
CC. No. 23.740.680

Trescientos ochenta y nueve mil trescientos sesenta y seis pesos M/cte. ($389.366), *por concepto de subsidio de transporte para encuentros educativos pedagoga según trayectos realizados en el mes así:*

ITEM	TRAYECTO	VECES
1	TSAMANI - MORICHITO	2
2	MORICHITO -TSAMANI	2
3	TSAMANI - SAN JOSE	2
4	SAN JOSE -TSAMANI	2

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* *• 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,

Ana Jaira Gualdrón
ANA JAIRA GUALDRON
C.C.: 23.740.680
Dirección: Resguardo indígena caño mochuelo
Celular: 321 351 0646
Correo Electrónico: gualdron1957@gmail.com

3975

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

Comprobante de Egreso

No 2040

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	BAYRON ALEJANDRO MESA MATEUS				
NIT	1.019.003.071-7	Teléfono	6894354	2022-11-01	Pago en línea 0163
Dirección	CL 132 D 126A 44	Ciudad	Bogotá - Colombia		

El valor de **Un millón de pesos m/cte** 1,000,000.00

		Concepto		Valor
Abono	DS-2136	Cuota 1	31/10/2022	1,000,000.00

Total COP 1,000,000.00

Observaciones:

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

Firma del Proveedor	Aprobado Por

3976

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 2136

Proveedor	BAYRON ALEJANDRO MESA MATEUS		
Nit	1.019.003.071-7	**Teléfono**	6894354
Dirección	CL 132 D 126A 44	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2022-10-31	2022-10-31

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SUBSIDIO DE TRANSPORTE ADICIONAL PARA TALENTO HUMANO DESPLAZAMIENTO A ENCUENTROS EDUCATIVOS CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE CONTRATO 85000812022	1.00	1,000,000.00	1,000,000.00

Valor en Letras:
Un millón de pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2022-10-31 por $ 1,000,000.00

Total Bruto	1,000,000.00
Total a Pagar	1,000,000.00

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 18764038763977 aprobado en 20221031 prefijo DSFC desde el número 2077 al 100000 Vigencia: 12 meses.

CUDS: ff702e1993f4e5356d7fa0c31ebe3678dbe800d41517142705ec02f0fdd0b58ac5868f7ca0f544ef615860356a2040a8f15

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.045.145-8

Firma del Proveedor	Aprobado Por

3977

Hato corozal, 31 de Octubre del 2022

Documento de cobro No 033

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

DEBE A:

BAYRON ALEJANDRO MESA MATEUS
CC. No. 1.019.003.071

Un millón de pesos M/cte. ($1.000.000), *por concepto de subsidio de transporte para encuentros educativos pedagoga según trayectos realizados en el mes así:*

TRAYECTO	VECES	TRAYECTO	VECES
SAN JOSE - BETANIA IDA Y REGRESO	2	MAÑANITAS -GUAFILLAL (1 DIA)	2
SAN JOSE - TOPOCHALES IDA Y REGRESO	2	GUAFILLAL - ESMERALDA (2 DÍAS)	2
SAN JOSE -STO PATIO (1 DIA)	2	ESMERALDA - CALVARIO (2 DÍAS)	2
STO PATIO -MAÑANITAS (1 DIA)	2	CALVARIO - MEREY (1 DIA)	2

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* *• 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,

BAYRON ALEJANDRO MESA MATEUS
C.C.: 1.019.003.071
Dirección: Resguardo indígena caño mochuelo
Celular: 321 439 1452
Correo Electrónico: alejomesam@hotmail.com

3978

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

Comprobante de Egreso

No 2042

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	ROSNY OMAR MALDONADO CONTRERAS				
NIT	88.034.124-1	Teléfono	(038) 3224213277	2022-11-01	Pago en linea 0163
Dirección	CL 8 802	Ciudad	Yopal - Colombia		

El valor de **Un millón veintisiete mil ciento cincuenta pesos mlcte** 1,027,150.00

		Concepto		Valor
Abono	DS-2136	Cuota 1	31/10/2022	1,027,150.00
			Total COP	1,027,150.00

Observaciones:

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.041.145-8

Firma del Proveedor	Aprobado Por

3479

CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
Nit 900.485.309-6
CR 17 36 30
Tel: 6327555
Yopal - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DSFC 2138

Proveedor	ROSNY OMAR MALDONADO CONTRERAS		
Nit	88.034.124-1	Teléfono	(038) 3224213277
Dirección	CL 8 802	Ciudad	Yopal - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2022-10-31	2022-10-31

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SUBSIDIO DE TRANSPORTE ADICIONAL PARA TALENTO HUMANO DESPLAZAMIENTO A ENCUENTROS EDUCATIVOS CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE CONTRATO 85000812022	1.00	1,027,150.00	1,027,150.00

Valor en Letras:
Un millón veintisiete mil ciento cincuenta pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Honorarios - Cuota No. 001 vence el 2022-10-31 por $ 1,027,150.00

Total Bruto	1,027,150.00
Total a Pagar	1,027,150.00

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: 7124652016b111da99caada75c273a8d9c3155c58ac2286236432f62dc0be149fb34fb4424b377c44ac8e62bd345a83

Firma del Proveedor

Aprobado Por

Elaborado por Siigo S.A.S.NIT: 830.085.185-4

3980

Yopal, 31 de Octubre del 2022

Documento de cobro No 033

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

DEBE A:

ROSNY OMAR MALDONADO CONTRERAS
CC. 88.034.124

Un millón veintisiete mil ciento cincuenta pesos M/cte ($ 1.027.150), *por concepto de subsidio de transporte para encuentros educativos Psicólogo según trayectos realizados así:*

ITEM	TRAYECTO	VECES	TRAYECTO	VECES
1	CRAVO NORTE - TSAMANI - SAN JOSE (INGRESO)	1	5TO PATIO -MAÑANITAS (1 DIA)	2
2	SAN JOSE - TSMANI - CRAVO NORTE (SALIDA)	1	MAÑANITAS -GUAFILLAL (1 DIA)	2
3	SAN JOSE - BETANIA IDA Y REGRESO	2	GUAFILLAL - ESMERALDA (2 DÍAS)	2
4	SAN JOSE - TOPOCHALES IDA Y REGRESO	2	ESMERALDA - CALVARIO (2 DÍAS)	2
5	SAN JOSE -5TO PATIO (1 DIA)	2	CALVARIO - MEREY (1 DIA)	2

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* *• 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 los 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 los 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,

ROSNY OMAR MALDONADO CONTRERAS
C.C.: 88.034.124
Dirección: CL 8 802
Celular: 322 421 3277
Correo Electrónico: rosnyomar12@hotmail.com

3981

CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
NIT 900.485.309-6
CR 17 35 30
Tel: 8327555
Yopal - Colombia

Comprobante de Egreso

No 2043

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	LEISY JOHANA VALENCIA QUINTERO				
NIT	1.067.710.259-1	Teléfono	(608) 3015512939	2022-11-01	Pago en linea 0163
Dirección	CR 24 24 72	Ciudad	Yopal - Colombia		

El valor de: Cien mil pesos m/cte — 100,000.00

Concepto				Valor
Abono	DS-2139	Cuota 1	31/10/2022	100,000.00
			Total COP	100,000.00

Observaciones:

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

Johana Valencia
Firma del Proveedor

Aprobado Por

3482

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 2139

Proveedor	LEISY JOHANA VALENCIA QUINTERO		
Nit	1.067.710.259-1	Teléfono	(606) 3015512939
Dirección	CR 24 24 72	Ciudad	Yopal - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2022-10-31	2022-10-31

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SUBSIDIO DE TRANSPORTE ADICIONAL PARA TALENTO HUMANO DESPLAZAMIENTO A ENCUENTROS EDUCATIVOS CORRESPONDIENTE AL MES DE SEPTIEMBRE CONTRATO 85000812022	1.00	100,000.00	100,000.00

Valor en Letras:
Cien mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Honcrarios - Cuota No. 001 vence el 2022-10-31 por $ 100,000.00

Total Bruto	100,000.00
Total a Pagar	100,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores 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: 401182d34ff6bc9e3778b834773d9f0ced51c57cc0a6670dc870857977deb591c2ceada99a75344b0f2f864559e208

Johana Valencia
Firma del Proveedor

Aprobado Por

Elaborada por Siigo S.A.S Nit: 830.048.149-6

3983

Hato corozal, 31 de Octubre del 2022

Documento de cobro No 033

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

DEBE A:

LEISY JOHANA VALENCIA QUINTERO
CC. No. 1.067.710.259

Cien mil pesos. ($100.000), por concepto de subsidio de transporte para encuentros educativos psicólogo según trayectos realizados en el mes así:

ITEM	TRAYECTO	VECES
1	MOCHUELO MARDUE (ida)	2
2	MARDUE -MOCHUELO (regreso)	2

Consignar a la cuenta número 03153173970 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

	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,

Johana Valencia

LEISY JOHANA VALENCIA QUINTERO
C.C.: 1.067.710.259
Dirección: Carrera 5 # 3 - 68 Monterrey
Celular: 301 551 2939
Correo Electrónico:

3984

	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, 22 de Diciembre de 2022

Consecutivo: 2022 – 776 - 081

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 20223900200010397 2 Codigo Web: 26a5b
Radicador Yany Gonzalez Fecha 22/12/2022 15:06:26 Folios 1
Remitente CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GE
Destino CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO (CASANARE)
Asunto RADICADO METAS SOCIALES - COBERTURA

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

Asunto: Radicado Metas sociales - cobertura Diciembre

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 DICIEMBRE 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
RL Corporación para la Prosperidad de Nuestra Gente

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CERTIFICACIÓN DE COBERTURA ATENDIDA MODALIDADES: INSTITUCIONAL, CDI, INSTITUCIONAL - HOGAR INFANTIL Y FAMILIAR	FEM012.PP Versión 2	11/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS)	CORPORACIONPARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE			NIT DE LA EAS	9004859956		
REGIONAL	CASANARE	CENTRO ZONAL	PAZ DE ARIPORO	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	HATO COROZAL Y PAZ DE ARIPORO		
N° CONVENIO	8500081/2022	FECHA DE LEGALIZACION DEL CONVENIO	24 DE JUNIO DE 2022	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde	01 DE JULIO DE 2022	
					Hasta	31 DE DICIEMBRE DE 2022	
MODALIDADES DE ATENCIÓN	Institucional - CDI			PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde	01 DE DICIEMBRE DE 2022	
	Institucional - Hogar Infantil						
	Propia		X		Hasta	23 DE DICIEMBRE 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 Diciembre 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 I, Mochuelo 2, Mochuelo 3, Mochuelo 4, Mochuelo 5, Manbus 1, Manbus 2, Tsamani 1, Tsamani 2, Monichito 1, Monichito 2, Monichito 3, San Jose 1, San Jose 2, San Jose 3, Betania, Quinto Patio Tapochales, Malanitas, Calvario, Guafillal, Meney 1, Meney 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	196	15	Mujeres gestante y en periodo de lactancia	24	52	15
Niñas/os menores de 24 meses	24	118	15	Niñas/os menores de 24 meses	24	125	15
Niñas/os entre 24 y 36 meses	24	181	15	Niñas/os entre 24 y 36 meses	24	133	15
Niñas/os mayores de 36 meses	24	182	15	Niñas/os mayores de 36 meses	24	145	15
TOTAL	24	807	15	TOTAL	24	455	15

OBSERVACIONES	Se presenta baja cobertura en las comunidades de Esmeralda 2(-1) Esmeralda 1(-5) Manbus 1 (7) Manbus 2 (6) Mochuelo 1 (2) Mochuelo 3 (6) Mochuelo 4 (7) Mochuelo 5 (6) Monichito 2 (-1) Tsamani 2 (2) Betania (6) Quinto Patio y Tapochales (-1) Meney 1 (7)

La presente certificación se expide a los 23 días del mes de DICIEMBRE 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	
33.645.191	

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

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

3986

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

BIENESTAR FAMILIAR Clasificada

No. 20223900200104672 Código Web: V7V#4s
Radicador: Erika Vargas Fecha: 26/12/2022 15:15:30 Folios: 2
Remitente: CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA G
Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO / CASANARE
Asunto: COMPRAS LOCALES DICIEMBRE CONTRATO

Yopal, diciembre 26 de 2022

Consecutivo: 2022- 790-081

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

Ref. Informe Compras Locales Diciembre

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

Cd (01)

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

3987

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

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 20223900200104692 Código Web: SDg4Yu
Radicador: ElisaVargas Fecha: 26/12/2022 16:29:50 Folios: 184
Remitente: CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA G
Destino: CENTRO ZONAL PAZ DE ARIPORO I CASANARE
Asunto: INFORME FINANCIERO DICIEMBRE CONTRA

Yopal, diciembre 26 de 2022

Consecutivo: 2022- 789-081

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

Ref. Informe financiero diciembre

Adjunto a la presente, nos permitimos radicar documentos en referencia

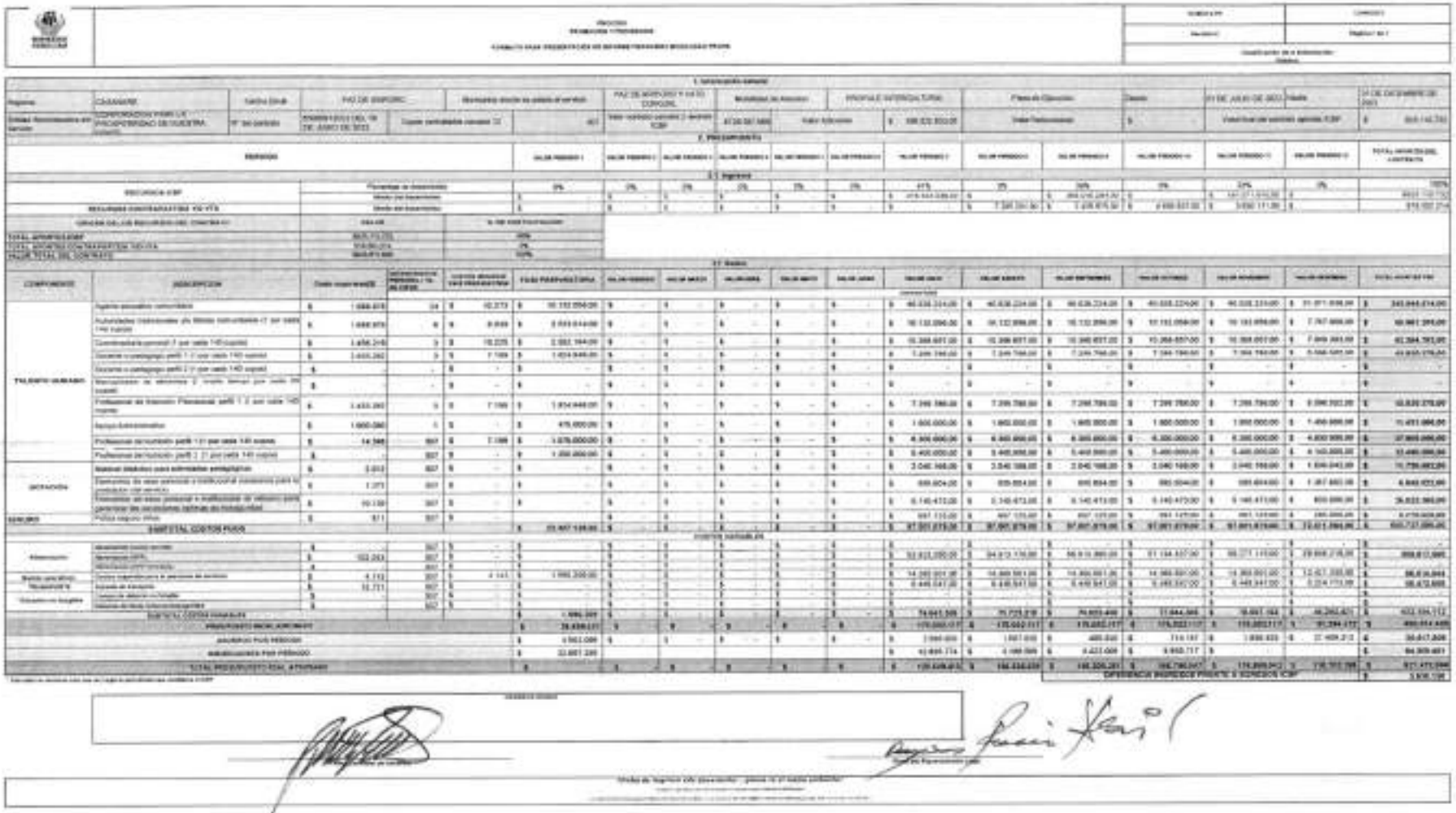
Folios (264)

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

34.877



3989

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PARA PRESENTACIÓN DEL INFORME FINANCIERO MODALIDAD PRIVADA	F13M314.FP	10/04/2021
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

A. RECURSOS PAGADOS Y POR PAGAR														
SERVICIO:	PRIMERA INFANCIA	No. CONTRATO:			8500881/2021	VALOR ACTUAL		$		$28.114.731	PERIODO A REPORTAR:		DICIEMBRE	
COMPONENTE	DESCRIPCION	TIPO DE CANASTA			PRESUPUESTO APROBADO PARA EL PERIODO	MAS EJECUCION REPROGRAMADA PERIODO ANTERIOR	VALOR TOTAL PRESUPUESTO DISPONIBLE EN EL PERIODO	EJECUCION DEL PERIODO INCLUYE VALORES PAGADOS Y POR PAGAR Y PROVISION PRESTACIONES	EJECUCION REPROGRAMADA PARA EL SIGUIENTE PERIODO	SALDO DE EJECUCION EN EL PERIODO	VALOR APORTES DEL PERIODO	VALOR INEJECUCIONES DEL PERIODO	VALOR DE LA CARGA PRESTACIONAL EN EL PERIODO	
COSTOS FIJOS														
TALENTO HUMANO	Agente educativo comunitario		2		$31.071.636		$31.071.636	$31.071.636		$0		$0		
	Autoridades tradicionales y/o líderes comunitarios (1 por cada 140 cupos)		2		$7.767.909		$7.767.909	$7.767.909		$0		$0		
	Autoridades tradicionales y/o líderes comunitarios (1 por cada 40 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		$7.949.364		$7.949.364	$7.949.364		$0		$0		
	Docente o pedagogo (1 por cada 140 cupos)		2		$9.096.902		$9.096.902	$9.096.902		$0		$0		
	Docente o pedagogo (1 por cada 40 cupos)	1					$0	$0		$0		$0		
	Docente o pedagogo (1 por cada 60 cupos)			1			$0	$0		$0		$0		
	Docente o pedagogo perfil 2						$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		$3.096.903		$3.096.903	$3.096.903		$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		$4.830.000		$4.830.000	$4.830.000		$0		$0		
	Profesional de Nutrición (1 por cada 60 cupos)			1			$0	$0		$0		$0		
	Profesional de Nutrición perfil 2				$4.140.000		$4.140.000	$4.140.000		$0		$0		
	Tecnico Administrativo (1 por cada 120 cupos)			1	$1.460.667		$1.460.667	$1.460.667		$0		$0		
ARRIENDO Y SERV PUBLICOS	Arriendo y servicios públicos	1					$0	$0		$0		$0		
DOTACIÓN	Material didáctico para actividades pedagógicas	1	2	1	$1.530.042		$1.530.042	$1.530.042		$0		$0		
	Elementos de aseo personal e institucional e insumos para la prestación del servicio	1	2	1	$1.367.852		$1.367.852	$1.367.852		$0		$0		
	Elementos de aseo personal e institucional de reforzo para garantizar las condiciones óptimas de bioseguridad	1	2	1	$830.000		$830.000	$830.000		$0		$0		
SEGUROS	Polizas seguro niños	1	2	1	$285.000		$285.000	$46.615		$238.385		$0		
SUBTOTAL COSTOS FIJOS					$73.411.396	$0	$73.411.396	$72.964.741	$0	$238.385	$0	$0	$0	
COSTOS VARIABLES														
ALIMENTACION	Alimentación (racion servida)	1					$0	$0		$0		$0		
	Alimentación (RPF)	1			$29.648.319		$29.648.319	$29.648.319	$0	$0		$1.048.560		
	Alimentación (RPF refrigerado)	1					$0	$0		$0		$0		
	Alimentación (racion servida)		2				$0	$0		$0		$0		
	Alimentación (RPF)		2				$0	$0		$0		$0		
	Alimentación (RPF refrigerado)		2				$0	$0		$0		$0		

	Alimentación (RPP)			3			$0	$0		$0		$0	
	Alimentación (RPP refrigerado)			3			$0	$0		$0		$0	
GASTOS OPERATIVOS	Gastos requeridos para la operación del servicios	1		3	$13.321.336	$32.871	$13.354.207	$13.236.036		$199.199		$0	
	Gastos requeridos para la operación del servicios		2				$0	$0		$0		$0	
ALISTAMIENTO	Subsidio de Transporte		3		$3.334.771		$3.334.771	$3.334.771		$0		$0	
	Costos por concepto de alistamiento y finalización de actividades		3				$0	$0		$0		$0	
	Costos por concepto de alistamiento y finalización de actividades			3			$0	$0		$0		$0	
Dotacion no fungible	Compra de dotacion no fungible	1	2	3			$0	$0		$0		$0	
	Dotacion de trabo, refuerzo bioseguridad	1	2	3			$0	$0		$0		$0	
SUBTOTAL COSTOS VARIABLES					$46.392.421	$182.871	$46.366.292	$43.866.811	$0	$2.339.779	$0	$1.040.000	$0
TOTAL ACUMULADO					$116.783.287	$182.871	$116.696.849	$116.232.262	$0	$2.274.299	$0	$1.040.000	$0

Jorge Pacio

Jefe de Operaciones Comerciales

Gerente Suministros Legal

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

3491

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE INFORME FINANCIERO MENSUALIZADO PNCFPA	FO.MM.04.PP	12/04/2021
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

A. 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 ASIGNADO	[illegible]	$18.202.214								$1.280.351	$2.429.915	$4.666.607	$3.660.111		$18.202.214	$0
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
															$0	$0
TOTAL EFECTIVO		$ [illegible]	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.280.351,00	$ 2.429.915,00	$ 4.666.607,00	$ 3.660.111,00	$ -	$ [illegible]	$ -

Firma del Representante Legal

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

[illegible]

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 diciembre 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 DICIEMBRE 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	$2.649.798	$1.059.907	$334.400	78588305
2	LIZETH ANDREA ALVAREZ SANCHEZ	1.049.638.943	COORDINADOR	$2.649.798	$1.059.907	$328.800	251420
3	YORIM PAOLA CHIPAUL FORERO	1.118.640.442	COORDINADOR	$2.649.799	$1.134.667	$329.500	64032
4	MARTHA YARETH ARIAS CHAPARRO	46.383.380	NUTRICIONISTA	$4.830.000	$1.932.000	$587.800	78842161
5	LUCY PAOLA CASTILLO ALMEDA	1.018.460.861	PEDAGOGO	$1.865.501	$766.667	$237.300	30511769
6	ANA JAIRA GUALDRON	23.740.680	PEDAGOGO	$1.865.501	$766.667	$237.300	64221
7	DAYRON ALEJANDRO MESA MATEUS	1.019.003.071	PEDAGOGO	$1.865.501	$1.000.000	$309.400	64221
8	EVI LORENA JIMENEZ FLOREZ	63.308.186	PSICOLOGO	$1.865.501	$766.667	$252.700	6027
9	ROSNY OMAR MALDONADO CONTRERAS	80.034.134	PSICOLOGO	$1.865.501	$766.667	$237.300	94481
10	LESY JOHANA VALENCIA QUINTERO	1.067.710.258	PSICOLOGO	$1.865.501	$766.667	$237.300	44769
11	GLORIA ANDREA ROJAS SEPULVEDA	1.117.498.708	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$1.380.000	$766.667	$237.300	64243
12	DERLY MILENA DE DIOS	30.020.925	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$1.380.000	$766.667	$237.300	64245
13	KEISY MARISOL CUNTEI AIPA	30.020.905	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$1.380.000	$766.667	$237.300	64228
14	CAINSAURI CLAUDIA COLINA HUAYANA (mochuel	30.020.767	AGENTE EDUCATIVO	$1.294.652	$766.667	$237.300	64228
15	COTUMAYA ANABEL ETEI HUMMARE (mochuelo 2)	1.006.488.455	AGENTE EDUCATIVO	$1.294.652	$766.667	$237.300	64228
16	DIQUERA BENJAMIN TSEJU COSARA (mochuelo 3)	17.580.046	AGENTE EDUCATIVO	$1.294.652	$766.667	$237.300	64228
17	HITIA FORERO CUNTEI (mochuelo 4)	1.117.460.588	AGENTE EDUCATIVO	$1.294.652	$766.667	$237.300	64229
18	DANILO FORERO WABO (mochuelo 5)	1.117.498.529	AGENTE EDUCATIVO	$1.294.652	$766.667	$237.300	64229
19	MAIRIPU MAYBELIS PEARCOS PUTIBI (mardue 1)	1.006.488.405	AGENTE EDUCATIVO	$1.294.652	$766.667	$237.300	64229
20	MAIRIU GLADYS GUARIAPE CURDA (mardue 2)	1.117.459.202	AGENTE EDUCATIVO	$1.294.652	$766.667	$237.300	64228
21	MIRYAM QUITEVE UMEE (morichito 1)	52.963.008	AGENTE EDUCATIVO	$1.294.652	$766.667	$237.300	64230
22	JEHOVANY QUITEVE GARCIA (morichito 2)	1.006.550.611	AGENTE EDUCATIVO	$1.294.652	$766.667	$237.300	64230
23	LIZZY FORERO HERRERA JOROPA (Morichito 3)	1.006.550.149	AGENTE EDUCATIVO	$1.294.652	$766.667	$237.300	64230
24	WILSON METEK TOBU BAPUTSINA (San josé 1)	1.006.550.138	AGENTE EDUCATIVO	$1.294.652	$766.667	$237.300	64231
25	ALEXANDER MUDETEI BEIBO BONOWI (San josé 2)	1.006.550.140	AGENTE EDUCATIVO	$1.294.652	$766.667	$237.300	64231
26	MIGUEL TOBU KADOSE (San josé 3)	1.115.852.485	AGENTE EDUCATIVO	$1.294.652	$766.667	$237.300	64231
27	SAUL WAKII YOPI (betania)	1.115.852.481	AGENTE EDUCATIVO	$1.294.652	$766.667	$237.300	64255
28	BERNARDO SALAZAR (merey 1)	1.151.188.318	AGENTE EDUCATIVO	$1.294.652	$766.667	$237.300	64254
29	ELENA TADA YAPUBE (merey 2)	1.007.491.570	AGENTE EDUCATIVO	$1.294.652	$766.667	$237.300	64254
30	ANDERSON RODRIGUEZ JOROPA (5 patio y tapech	1.117.323.670	AGENTE EDUCATIVO	$1.294.652	$766.667	$237.300	64254
31	JUAN ALFONSO YUNCIRUNE BURGOS (CALVARIO	1.117.460.384	AGENTE EDUCATIVO	$1.294.652	$766.667	$237.300	64254
32	LELIS TERESA RODRIGUEZ RODRIGUEZ (tsamani 1)	1.117.458.073	AGENTE EDUCATIVO	$1.294.652	$766.667	$237.300	64254
33	JUAN ISIDRO RODRIGUEZ DIAZ (TSAMANI 2)	1.006.550.841	AGENTE EDUCATIVO	$1.294.652	$766.667	$237.300	64254

34	LAUDICE BADWANO MADEO SIBOPO(esmeralda 1)	1.006.598.130	AGENTE EDUCATIVO	$1.294.652	$766.667	$217.300	64255667
35	EDILBERTO QUINTERO CAMPO (esmeralda 2)	1.133.208.057	AGENTE EDUCATIVO	$1.294.652	$766.667	$217.300	64255771
36	JORGE YOUBI PERDOMO CAMPO (esmeralda 3)	1.006.598.117	AGENTE EDUCATIVO	$1.294.652	$766.667	$217.300	64255851
37	LURDES MARLE LIMEJE FONARE (guaFENA)	1.006.598.585	AGENTE EDUCATIVO	$1.294.652	$766.667	$217.300	64256473
38	DOLORES LIMEJE (morichito)	30.020.231	DINAMIZADOR CULTURAL	$1.294.652	$766.667	$217.300	64256708
39	ALEXANDER TUDUPIAL TABUTOU (calvario)	6.992.327	DINAMIZADOR CULTURAL	$1.294.652	$766.667	$141.300	64256854
40	EIGOBERTO KAIKLE CAMNEY WERAYA (mochuelo	17.588.319	DINAMIZADOR CULTURAL	$1.294.652	$766.667	$217.300	64257005
41	ORIGELIO VALDERRAMA MESA (esmeralda)	1.006.598.111	DINAMIZADOR CULTURAL	$1.294.652	$766.667	$217.300	64257030
42	ALDARO YOBO TUBU KUMAYD (san jose y betania)	7.386.705	DINAMIZADOR CULTURAL	$1.294.652	$766.667	$242.000	64257150
43	MARIA CECILIA GAITAN RODRIGUEZ (tsamani)	30.020.929	DINAMIZADOR CULTURAL	$1.294.652	$766.667	$217.300	64257269
44	YENNY PAOLA SANTOS	37.891.826	APOYO ADMINISTRATIVO	$1.456.667	$766.667	$217.300	78618809[illegible]

Se expide en Yopal, a los (26) 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.1.118.538.957 de Yopal
T.P.No. 227769-T

3994

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 26 de diciembre de 2022.

Se expide en Yopal, a los (26) 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

3995

CORPORACIÓN PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE

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

Articulo 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 (26) días del mes de diciembre 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

3996

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 (26) días del mes de diciembre de 2022, para trámite del contrato de aporte 85000812022 de 2022.

Atentamente,

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

3997

BIENESTAR FAMILIAR	Proceso Gestión para la Atención Integral a la Primera Infancia Listado de Valorización de Productos	
Regional	CASANARE	Centro Zonal: PAZ DE ARIPORO
Número de Contrato:	85000682021	Nombre entidad adminsitradora del servicio: CORPORACION PARA LA PROSPERIDAD DE NUESTRA GENTE
Periodo de Ejecución:		DICIEMBRE

INFORMACION DE VALORIZACION DE PRODUCTOS

FECHA	PRODUCTO / NUMERO FACTURA	CANTIDAD	VALOR TOTAL
12/12/2022	GRUPO DIPUL SAS- MATERIAL DIDÁCTICO PARA ACTIVIDADES PEDAGÓGICAS / FACTURA FVE-122	1	$ 1.530.000
TOTAL			$ 1.530.000

Observaciones

Nombres y apellidos del representante legal	Firma y cédula del representante legal
DEYSSI ROCIO ABRIL	Deyssi Rocio Abril

3998

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

Comprobante de Egreso

No 2152

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	GRUPO CIPUL S.A.S				
NIT	901.483.031-9	Telefono	(038) 3219409746	2022-12-12	Pago en linea 0163
Dirección	CR 17 35 14	Ciudad	Yopal - Colombia		

El valor de	Un millón cuatrocientos noventa y cuatro mil seiscientos cuarenta y tres pesos m/cte	1,494,643.00

				Concepto	Valor
Abono	PVE-122	Cuota 1	12/12/2022		1,494,643.00
				Total COP	1,494,643.00

Observaciones:

Firma del Proveedor

Aprobado Por

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.648.145-4

3999

BBVA
Net Cash

Detalle Fichero

23/Dec/22 15:11:19

Información del fichero

Clave Empresa:	PROVEEDORES	Cuenta de Cargo:	AH - 001309610002006301 63
F.de proceso:	12-12-2022	Nombre Fichero:	AG FC MAT DID
Referencia:	DVP 12/12/2022	Órdenes:	1
Producto:	Pagos a Proveedores	Importe Total:	1.494.643,00

BENEFICIARIO	IDENTIFICACIÓN	CUENTA BENEFICIARIA	BANCO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO	MOTIVO
GRUPO DIPUL SAS	0000009014830319	098100010003668 4	0013 - BBVA COLOMBIA	1.494.643,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO

4000

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

Compra
No. 1691

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

Fecha de compra	2022-12-12
Fecha de Vencimiento	2022-12-12
Factura del proveedor	FVE-122

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Valor desc.	Impto. Cargo	Impto. Rete.	Vr. Unitario
1	MATERIAL DIDACTICO PARA ACTIVIDADES PEDAGÓGICAS CORRESPONDIENTE AL MES DE DICIEMBRE GRAVADO AL 19 % CONTRATO DE APORTE 85000812022 DE 2022	1.00	1,497,857.00	0.00	19 %	2.5 %	1,285,714.30

Valor en Letras:
Un millón cuatrocientos noventa y cuatro mil seiscientos cuarenta y tres pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2022-12-12 por $ 1,494,643.00

Observaciones:

Total Bruto	1,285,714.00
IVA 19%	244,286.00
Retefuente 2.5%	32,143.00
ReteICA 2.5	3,214.00
Total a Pagar	1,494,643.00

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