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

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

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DIMF

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

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS:_ FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA DIMF GALERAZAMBA
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO 20 DE JULIO CRA 14 #14-33
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 13026730004

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)											Alimento de alto valor Nutricional			NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
				MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 MESES A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS Y 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 4 AÑOS Y 11 MESES	ARROZ BLANCO	PASTAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	FRIJOL	LENTEJA	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	AVENA EN HOJUELA	ATUN	BIENESTARINA					
				Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	BEATRIZ HELENA ARRIETA HERNANDEZ	1051890759		X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900					
2	KIARA LUCIA CARRILLO VEGA	1052733415		X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900					
3	LUZ MARINA ORTIZ MELENDEZ	1051885153		X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900					
4	MARIA BELEN MOLINA PEÑA	1201292015		X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900					
5	NUREIDYS ALVARADO JIMENEZ	1193319530		X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	1000	1000		1050	900					
6	ADHARA LUCIA ARENAS ORTIZ	1051895849			X			500	1000				825	1000		500				900					
7	ALANNA MARIA ANAYA MELENDEZ	1051895819			X			500	1000				825	1000		500				900					
8	DEYSMARIS HENRIQUEZ MELENDEZ	1051895863			X			500	1000				825	1000		500				900					
9	IVANA SOFIA GONZALEZ CARDENAS	1051895873			X			500	1000				825	1000		500				900					
10	MARINELL TOVAR BABILONIA	1051895762			X			500	1000				825	1000		500				900					
11	YOJAN DAVID QUIROZ TAFUR	1051895918			X			500	1000				825	1000		500				900					
12	ADRIAN JOSE CARRILLO COMENDADOR	1051895641				X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500		900					
13	ALAN DAVID SANCHEZ ORTIZ	1051895502				X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500		900					

Observaciones:

Firma: MARIA DE VEGA

Nombre legible de quien entrega:

Firma:_____

Representante Legal EAS o su delegado

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

Escaneado con CamScanner

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

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

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DIMF

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

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS:- FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA DIMF GALERAZAMBA
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO 20 DE JULIO CRA 14 #14-33
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 13026730004

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)											Alimento de alto valor Nutricional			NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
				MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 MESES A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS Y 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 4 AÑOS Y 11 MESES	ARROZ BLANCO	PASTAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	FRIJOL	LENTEJA	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	AVENA EN HOJUELA	ATUN	BIENESTARINA					
				Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	ANA VICTORIA JIMENEZ GUTIERREZ	1044396328					X	500	1000	500		900	1650	1000		500		500		900				
2	ANDRES DAVID SOTELO LECHUGA	1043495883					X	500	1000	500		900	1650	1000		500		500		900				
3	BRICHEL SOFIA ARENAS TORREGLOSA	1051895197					X	500	1000	500		900	1650	1000		500		500		900				
4	BRITANNY MELENDEZ FERNANDEZ	1051895606					X	500	1000	500		900	1650	1000		500		500		900				
5	DAIRO ANDRES RAMIREZ MELENDEZ	1051895454					X	500	1000	500		900	1650	1000		500		500		900				
6	DEINER ELIAS CHARRIS RAMIREZ	1051895540					X	500	1000	500		900	1650	1000		500		500		900				
7	DERWIN ALVARADO CARABALLO	1051895382					X	500	1000	500		900	1650	1000		500		500		900				
8	ELIANIS SOFIA FRANCO FERNANDEZ	1051895519					X	500	1000	500		900	1650	1000		500		500		900				
9	ELIETTE MOLINA BARRIOS	1051895739					X	500	1000	500		900	1650	1000		500		500		900				
10	HENRRY JUNIOR MOLINA VILLEGAS	1051895448					X	500	1000	500		900	1650	1000		500		500		900				
11	IAN DAVID GONZALEZ VILLEGAS	1051895539					X	500	1000	500		900	1650	1000		500		500		900				
12	JHON DAVID BOLIVAR SORACA	1051895740					X	500	1000	500		900	1650	1000		500		500		900				
13	LAUREN SOFIA FONTALVO JIMENEZ	1051895684					X	500	1000	500		900	1650	1000		500		500		900				
14	MARIA ALEJANDRA MADERA VILLEGAS	1051895339					X	500	1000	500		900	1650	1000		500		500		900				
15	SANTIAGO DE JESUS SOLANO ROA	1051895700					X	500	1000	500		900	1650	1000		500		500		900				
16	TAYLOR SAID MANUEL MARMOL	1051895599					X	500	1000	500		900	1650	1000		500		500		900				
17	YANETH ISABELLA MELENDEZ BANBAGUE	1063435120					X	500	1000	500		900	1650	1000		500		500		900				

Observaciones:

Firma: _____

Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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

Escaneado con CamScanner