NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

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

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN _____ NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA: RAYITO DE LUZ _____

DIRECCION DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL _____

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL _____

No.	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	No. IDENTIFICACION	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RACION	GRUPO POBLACIONAL: MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 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	CONFORMACIÓN DEL ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 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				NOMBRE COMPLETO DE RESPONSABLE DE RECIBIR LA RACION	No. IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
								Especifica																		
1	ALEXANDRA VILLALVA FLOREZ	1049832715	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500	500									
2	BRIANIS SOFIA ARIZA BERDUGO	1051895860	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500	500									
3	ESTEBAN LOPEZ LOPEZ	1051895359	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500	500									
4	ESTEBAN GABRIEL AYOLA AYOLA	1051895552	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500	500									
5	GEORGELYS ACEVEDO LOPEZ	1049832605	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500	500									
6	JAN JOSE TORRES OLIVA SUAREZ	1051895391	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500	500									
7	JESUS DAVID RUIZ RIVAS	1049832724	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500	500									
8	JESUS GABRIEL MARRUGO VASQUEZ	1051895298	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500	500									
9	JHONEY MANJARREZ OVIEDA	1049832759	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500	500									
10	JUAN DAVID MENDOZA HERRERO	1049832644	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500	500									
11	KALAINYS ZOHEMY TORRES OLIVA BAUTISTA	1051895377	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500	500									
12	KEISHA SHARLETH SALTILLO ARRIAGA	1049832780	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500	500									
13	MARIA CELESTE AYOLA MARIN	1049832749	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500	500									
14	MARIA PATRICIA PORTO PRESTO	1051895243	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500	500									
15	MICHELL SAMANTHA MARRUGO CASTILLO	1049567798	Angie castro			X		500	1000	500		900	1650	1000		500	500									
16	NATALIA ISABEL MARQUEZ CASTILLO	1051895308	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500	500									
17			30-11-23																							

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

REGIONAL: _____BOLÍVAR_____ CENTRO ZONAL: __DE LA VIRGEN Y TURISTICO_____ MUNICIPIO: __CLEMENCIA_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: __FAMILIAR _____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: ___DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR_____

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

MES DE ENTREGA:__NOVIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS: _FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTÍNEZ CAFFYN_____NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA ___RAYITO DE LUZ_____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)											Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
				MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 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	NUEVO 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	AYLEEN SOFIA BATISTA CANENCIA	1049833155	30/11/2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050					Karen Canencia	1049824984	Karen canencia
2	DOMINIC OSPINO CONEO	1253658284	30/11/2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050					Luis A Aguilar	1049828155	Luis Angel A.
3	GAEL DAVID BAENA BARONA	1049833154	30/11-2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050					Yadeth Baena	1049825947	Yadeth Baena
4	GEORGANIS SOFIA LANDERO MORALES	1049833111	30 - 11-23	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050					Maria J Morales	1002374496	Maria J.
5	LUZ HELENA DEULUFEUTT BERMUDEZ	1049833083	30-11-23	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050					Daryl L Bermudez	1047445454	Daryles b.
6	ESTEFANIA SALCEDO ACEVEDO	1002314545	30-11-23	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050					Yerlis Perez	1031891716	Yerlis
7	MIRTHA ROSA PUERTA BARRIOS	1049830121	30-11-23	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050					Yajaira Tapia	1049829579	Yajaira
8	NAOYS ELENA REYES ROQUEME	1049828206	30-11-23	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050					Nadys Reyes	1049828206	Nadys
9	NAYERLIS RUIZ JUNCO	1049826866	30-11-23	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050					Nayerlis Ruiz	1049826866	Nayerlis
10	YOLIMAR VERILES ESCALONA	SD	30-11-23	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050					Yolimar Escalona	21534052	Yolimar Veriles
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									

Observaciones:

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

REGIONAL: BOLIVAR CENTRO ZONAL: DE LA VIRGEN Y TURISTICO MUNICIPIO: CLEMENCIA

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACION: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

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

MES DE ENTREGA: Noviembre.

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTÍNEZ CAFFYN NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: RAYITO DE LUZ

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____

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

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 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS Y 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS Y 11 MESES	ARROZ BLANCO	PASTAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	FRIJOL	LENTEJA	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	AVENA EN HOJUELA	ATUN	BIENESTARINA						
				Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	ALAN DE JESUS SALCEDO OROZCO	1049833089	30/11/2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050					Alan Orozco	1049129267	Yolin
2	LINDSAY MILAGRO CANTILLO MOVILLA	1051696021	30/11/2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050					Maria J Castillo	1051866350	Maria J
3	NOAH JAVIER DIAZ AYOLA	1049833144	30/11/2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050					Estil Conto	23139469	Estil Conto
4	SANDY PAOLA GODOY RIPOLL	1051889329	30/11/2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050					Richar Padilla	1049826846	
5	YOELVIS ACEVEDO VIDAL	1212961	30/11/2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050					Yoelvis Acevedo	1212961	Yoelvis Acevedo
6	ZULY MARGARITA GUARDO VICTOR	1051890356	30/11/2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050					Zuly Guardo	1051890356	Zuly Guardo
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									

Observaciones:

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

REGIONAL: _____BOLÍVAR_____ CENTRO ZONAL: __DE LA VIRGEN Y TURISTICO_____ MUNICIPIO: __CLEMENCIA_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: __FAMILIAR_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: ___DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR_____

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

MES DE ENTREGA:___NOVIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS:_FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTÍNEZ CAFFYN_____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ___RAYITO DE LUZ_____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____

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

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 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	ADAN JOSE RUIZ BLOOM	1049833000	30/11/2023		X			500	1000				825	1000		500								Mariu Luz	1002315539	mariu
2	ADHARA SOFIA GOMEZ VERILES	1049832907	30/11/2023		X			500	1000				825	1000		500								Yolimar V	31554052	Yolimar V.
3	ENYELIS SOFIA SALCEDO SARMIENTO	1049832949	30/11/2023		X			500	1000				825	1000		500								Carmen Vargas	1007440085	Carmen
4	ERICK DAVID AURELA LARA	1049832918	30/11/2023		X			500	1000				825	1000		500								Darisa Sanchez		Darisa
5	LUCIANA SOFIA ORTIZ CONEO	1049832906	30/11/2023		X			500	1000				825	1000		500								Oscar Ortiz	1049828547	Oscar Ortiz
6	NAILY SOFIA MELGAREJO PUERTA	1049832991	30/11/2023		X			500	1000				825	1000		500								Yelissa Puerta	1.002316361	Yelissa
7	Michell Diaz Ticora	1049849060	30/11/2023																					Natalia C.	1023157900	
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									

Observaciones:

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROGRAMA DE PREVENCION

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO DE PRIMERA INFANCIA

REGIONAL: BOLIVAR CENTRO ZONAL: DE LA VIRGEN Y TURISTICO MUNICIPIO: CLEMENCIA

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACION: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

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: RAYITO DE LUZ

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

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 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	DANIEL JOSE PANTOJA MEZA	1051895472	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
2	DELIANYS ANDREA CUADRO CASTILLO	1051895595	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
3	EDER DAVID MENDOZA ALTAMAR	1049832742	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
4	ELIMAR MARRUGO GOMEZ	1051895501	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
5	GABIEL JOSE IBARRA LOPEZ	1049832910	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
6	GARETH DE JESUS GOMEZ GAVIRIA	1049832690	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
7	ISAAC DAVID MARIMON CONCO	1201268982	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
8	JUAN DAVID YANCES CONCO	1051895344	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
9	KAMILA ANDREA CARREAZO RUIZ	1049832792	30-11-22			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
10	LUIS ANGEL AYOLA MARIN	1051895357	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
11	LUIS MIGUEL AYOLA MARIN	1051895356	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
12	NAHOMIS YENITH AYOLA VILLEGA	1051895411	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
13	NOHEMI SALCEDO ACEVEDO	1049832756	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
14	SHORSHIAN JOSE BARRIOS ALTAMAR	1051895612	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
15	YEILER ANDRES BARONA BAENA	1049832720	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
16	YULIANIS JHOANA ALCAZAR SUAREZ	1049832873	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
17	ABIGAIL DEL CARMEN TORRES MORALES	1051895225	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						

Observaciones:

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROYECTO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

REGIONAL: BOLIVAR CENTRO ZONAL: DE LA VIRGEN Y TURISTICO MUNICIPIO: CLEMENCIA

NOMBRE DE LA MODALIDAD: __FAMILIAR_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACION: __DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR_____

RACIÓN: Mensual ___x___ Vacaciones o Receso_____ Otro __ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: __NOVIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN_____ NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ___RAYITO DE LUZ_____

DIRECCION DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)										Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
				MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 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	ALEXANDER DE JESUS RODRIGUEZ PEDROZA	1240295019	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						Yuleth D.	1104967773	Yulieth
2	ALISHA VICTORIA GONZALEZ	1147542979	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						Angie G.	1050977201	
3	ANTONELLA SHARLOTH REBOLLEDO MORALES	1049832670	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						Yolis V.	1234939 484	Johelis
4	ARIANA LUCIA MORALES PEÑA	1049832574	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						Nelson Peña	1002315832	Nelson peña
5	BRIANA SOFIA BATISTA BUSTOS	1049832686	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						Ana M Herrera	23.158.997	Ana Herrera
6	EMANUEL ANDRES VILLALBA CUADRO	1049832713	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						Diana J Cuadro	1049830078	Diana CP.
7	GEREMIAS DE JESUS ANGULO MANJARREZ	1049832602	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						Sabrina	1.049927685	Sabrina
8	HERNANDO JUNIOR GONZALES AYOLA	1049832673	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						Rosibel	45149369	
9	JHON FREYLER ALVAREZ MANJARREZ	1049832669	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						Heidy M.	1047	Heidy
10	JOHIMAR ISACC VILLANUEVA SANDOVAL	1051895155	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						Johana V.	1051841615	Johana.
11	JOSUE DAVID ANGULO MANJARREZ	1049832601	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						Sabrina	1.049927685	Sabrina
12	MILAGRO SALOME TORRES ROCA	1051895240	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						Shirley Roca	1.049.041.437	
13	VALERIA ANDREA PEÑA BOLIVAR	1049832514	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						Nelson Peña	1002315832	Nelson Peña
14																									
15																									
16																									
17																									

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FT-MOM-FP	
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: BOLÍVAR CENTRO ZONAL: DE LA VIRGEN Y TURISTICO MUNICIPIO: CLEMENCIA

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTÍNEZ CAFFYN NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA RAYITO DE LUZ

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	PECHA 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 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	DANY LUZ JARAMILLO VILLALVA	1049832921	30/11/2023		X			500	1000				825	1000		500										
2	ELIZABETH SELENA JULIO GARCIA	1137543462	30/11/2023		X			500	1000				825	1000		500										
3	EMILIANO POSSO MALLARINO	1049832925	30/11/2023		X			500	1000				825	1000		500										
4	MAUREN ELENA OROZCO CONEO	1051895768	30/11/2023		X			500	1000				825	1000		500										
5	WUISNEYDIISS SOFIA CANACHE ESCALANTE	1049833057	30/11/2023		X			500	1000				825	1000		500										
6	YAILEN PAOLA RAMOS MELENDEZ	1051895763	30/11/2023		X			500	1000				825	1000		500										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

REGIONAL: BOLÍVAR CENTRO ZONAL: DE LA VIRGEN Y TURÍSTICO MUNICIPIO: CLEMENCIA

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTÍNEZ CAFFYN NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: RAYITO DE LUZ

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
				MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERÍODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 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 MAÍZ O SOYA	PANELA	AVENA EN HOJUELA	ATÚN	BIENESTARINA						
				Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	AILEN SOFIA COGOLLO BATISTA	1049833021	30/11/2023		X			500	1000				825	1000		500								Diana Saludo	45487236	Diana S.
2	ALANA SOFIA MARTINEZ ALVAREZ	1049832987	30/11/2023		X			500	1000				825	1000		500								Maria Martinez	1051891625	Maria A.
3	JEIDEN LUIS ROCHA MARTINEZ	1049832995	30/11/2023		X			500	1000				825	1000		500								Luisa Martinez	5523504	Luisa M.
4	LAINER DE JESUS BERDUGO PACHECO	1049832950	30/11/2023		X			500	1000				825	1000		500								Edilfa Pacheco	1044929251	Edilfa P.
5	MABEL BLOOM MIRANDA	1051895920	30/11/2023		X			500	1000				825	1000		500								Maria Miranda	1051895920	Maria Miranda
6	WILMARYS DE LOS ANGELES VICTOR RODRIGUEZ	1049832930	30/11/2023		X			500	1000				825	1000		500								Anulis	1049824375	Anulis
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

REGIONAL: BOLIVAR CENTRO ZONAL: DE LA VIRGINIA Y TURISTICO MUNICIPIO: CLEMENCIA

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACION: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTÍNEZ CAFFYN NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA RAYITO DE LUZ

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)											Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
				MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 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	ALAN DAVID SUAREZ ORTEGA	1048832774	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Sofia Quesa	1049855864	Sofia Ortega
2	ANDRES FELIPE VILLA CORTINA	1051895295	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Ana Isabel Cortina	1003773738	Ana Cortina
3	ANGEL DAVID MARTINEZ ALTAMAR	1051895056	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Angie Sene	1049979572	AULA 2.
4	BRIANIS SOFIA RIVERA GONZALEZ	1051895620	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Doris Rivera	1002447391	Doris
5	EYBRAN LUIS HERNANDEZ REYES	1048471220	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Yomaira M.	1001999690	Yomaira R.
6	FABIANA ARAGON MARTINEZ	1049832640	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Yon Martinez	1051892963	María M.
7	GAEL SALCEDO OLIVARES	1049832702	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Fabiana O	1002316	Fabiana.
8	GLENIS LUCIA GOMEZ VARGAS	1049832675	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Maria Amelia	1063135475	Maria T.
9	ISAAC DAVID VASQUEZ ZUÑIGA	1049832769	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Shara Tonyu	1049855824	Sirena Z
10	ISABEL CONEO ZABALETA	1049832757	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Alba Fuentes	1045277910	Alba Fuentes
11	JHONATAN MANUEL FUENTES PEREZ	1049832662	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Wilmar Ruiz	45695410	-
12	JHONELL JOSE SERPA LIÑAN	1049832673	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Jeneidy Linan	1235850869	Jeneidy L.
13	JOSE MANUEL SILVA ARRIETA	1061199268	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Maira Arrieta	-	Maira
14	JUAN DAVID CONEO SANTIAGO	1049832784	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Yair Ortega	1049825468	Yair Ortega
15	KARLA SOFIA RUIZ DE AVILA	1049832854	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Dinal Ruiz	1002316088	Dinalus
16	LIANA MICHEL PADILLA PIMIENTA	1049832816	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Esteffany P.	1002316504	Esteffani
17	LUCIANA SOFIA SOLANO MORALES	1051895603	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Cristina Mont	1049825680	Cristina M.

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

REGIONAL: BOLIVAR CENTRO ZONAL DE LA VIRGEN Y TURISTICO MUNICIPIO: CLEMENCIA

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACION: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA RAYITO DE LUZ

DIRECCION DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

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 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	NUEVO 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	ALLANA MILETH ALCAZAR SUAREZ	1051895808	30/00/2023		X			500	1000				825	1000		500										
4	ANTONELA BATISTA CORTINA	1049832959	30/00/2023		X			500	1000				825	1000		500										
3	KEYLA ESTHER ORETGA HERRERA	1049832990	30/00/2023		X			500	1000				825	1000		500										
6	LAUREN THALIANA CELIS SUAREZ	1049832970	30/00/2023		X			500	1000				825	1000		500										
5	YEIMIS ALEJANDRA MARTINEZ PARDO	1049832944	30/00/2023		X			500	1000				825	1000		500										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										

Firma: delegado

BIENESTAR FAMILIAR

REGIONAL: BOLIVAR — CENTRO ZONAL: DE LA VIRGEN Y TURISTICO — MUNICIPIO: CARTAGENA

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACION: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

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

MES DE ENTREGA: Noviembre

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTÍNEZ CAFFYN ____ NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA: RAYITO DE LUZ

DIRECCION DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: ____

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

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 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	NUEVO 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	ISABELLA SOFIA [illegible] DIAZ	1201284463	30-11-23				X	1000	1000	500	500	900	1650	1000		1000		500	525						
2	LIAN JAVIER ZABALA DE LA HOZ	1049832539	30-11-23				X	1000	1000	500	500	900	1650	1000		1000		500	525						
3	PAUL SANTIAGO ROJANO MIRANDA	1121560440	30-11-23				X	1000	1000	500	500	900	1650	1000		1000		500	525						
4	Julio C. Martinez V.	1051894467	30-11-23				X	1000	1000	500	500	900	1650	1000		1000		500	525						
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									

1 EIA VC 1033025961 EIA VC
Wendy Deluque 1049935228 Wendy d.
Sandra Miranda 1006749066 Sandra
Martinez V 1051894935 Martinez

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

REGIONAL: BOLIVAR CENTRO ZONAL: DE LA VIRGEN Y TURISTICO MUNICIPIO: CLEMENCIA

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACION: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

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 RAYITO DE LUZ

DIRECCION DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

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 RACIÓN
				MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 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	NUEVO 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	ANTONELLA PADILLA TRUJILLO	1049832917	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500							
2	BRICEIDI ESTER BERRIO CHIQUILLO	1101884730	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500							
3	ERISS ANGEL AYOLA SAUCEDO	1049832738	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500							
4	DAIUMAR RIPOLL JIMENEZ	1051895596	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500							
5	EDUARDO JUNIOR DE AVILA RUIZ	1049832863	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500							
6	ISABELLA SOFIA AYOLA POLO	1051895374	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500							
7	ISMAEL SANTIAGO FUENTES SUAREZ	1049832833	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500							
8	JESUS RAUENYER CONEO BARRIOS	1049832827	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500							
9	LUIS ANGEL SOLANO CARRIAZO	1049832779	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500							
10	LYAM JOSE ORTEGA BATISTA	1049832839	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500							
11	MATHIAS CORONEL PARRA	1049832886	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500							
12	REYMAN SOFIA RUIZ OSPINO	1051895637	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500							
13	ROIMER JOHAN TORRES PUELLO	1049832797	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500							
14	SALOME ALTAMAR NAVARRO	1049832909	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500							
15	SARA LUCIA YEPEZ CERVANTES	1049832751	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500							
16	SARA SOFIA OROZCO OVIEDO	1051895485	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500							
17	YADIS ANDREA PACHECO GONZALEZ	1105719981	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500							

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

REGIONAL: BOLIVAR CENTRO ZONAL: DE LA VIRGEN Y TURISTICO MUNICIPIO: CLEMENCIA

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACION: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

RACION: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique

MES DE ENTREGA: NOVIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA: RAYITO DE LUZ

DIRECCION DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

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 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	NUEVO 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	ADRIEL POSSO CABARCAS	1049832638	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Angela Herrera	25136234	
2	AMALFI KATHERINE MERCADO OLIVERA	1051895284	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Amalfi Olivera	1049832470	
3	ANGEL DAVID MANJARREZ ORTEGA	1049832683	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Nayis Ortega	1049832384	
4	CHALCHIMI BANESSA GUERRERO MURILLO	1049832661	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Mayelis G.	1049841606	
5	BRONAIKER DAVID PEREZ RICARDO	1051895373	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Yuricnis R.	1049825804	
6	LAURA CAMILA CUESTA PUERTA	1051895082	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Yercuesta	1052411725	
7	LIZMAR MENDOZA PACHECO	1049832685	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Eloy Suarez	32847236	
8	LUIS JOSE FUENTES ARRIETA	1049832569	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Yesenia B	53059190	
9	LUZ MILAGRO CABRERA GONZALEZ	1049832577	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Rosa Gomez	1004825369	
10	MARIA INES AVILA ACEVEDO	1051895350	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Wuerlin A.C.	1002269450	
11	MATTEUS JOSHUE MANJARREZ SUAREZ	1049832597	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Yessica	1049841	
12	VICTOR MANUEL MEZA ROBLES	1051895236	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Oriana Ddc	1047841	
13	YESURETH SOFIA RICO FUENTES	1051895067	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500					Maicelis	1049	
14																									
15																									
16																									
17																									

Firma: delegado

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

REGIONAL: _____BOLÍVAR_____ CENTRO ZONAL: __DE LA VIRGEN Y TURISTICO_____ MUNICIPIO: __CLEMENCIA_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: __FAMILIAR_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: ___DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR_____

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

MES DE ENTREGA: Noviembar

NOMBRE DE LA EAS: _FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTÍNEZ CAFFYN_____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ___RAYITO DE LUZ_____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____

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

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 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	KYLIAM JESUS PALACIO MARRUGO	1049833066	30/11/2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050					Karen Barraza	53026628	Karen
2	LEYKER DAVI CORREA BAENA	1253158017	30/11/2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050					Claudia B.	1051841445	Claudia B.
3	MATHIAS MONTES OTERO	1046276731	30/11/2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050					Noelis Delario	1002317255	Noelis
4	SOFIA JIMENA MENDOZA JIMENEZ	1051896070	30/11/2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050					Ana Ortega	23137440	Ana
5	KEILIN ROSA GODOY PEREZ	1049830694	30/11/2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050					Keilin Rosa	1049830694	Keilin
6	WENDY PAOLA SABALZA CASTAÑO	1051890842	30/11/2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050					Wendy S.	1051890842	Wendy
7	YURANIS VALIENTE MELLADO	1002390408	30/11/2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050					Yuranis Valiente	1002390402	Yuranis
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

NOMBRE DE LA MODALIDAD: __FAMILIAR_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: __DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR_____

RACION: Mensual ___X___ Vacaciones o Receso_____ Otro __ Especifique _____

MES DE ENTREGA: Noviembre

NOMBRE DE LA EAS: _FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN_____ NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ___RAYITO DE LUZ_____

DIRECCION DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL _____

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

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 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	NUEVO 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 entrego en el paquete.																					
1	ALEXANDER BARON JUNCO	1051894838	30-11-23				X	1000	1000	500	500	900	1650	1000		1000		500	525					Salud Juroco	1127586091	Salud J.
2	BRAYAN DAVID RUIZ PAEZ	1049832508	30-11-23				X	1000	1000	500	500	900	1650	1000		1000		500	525					Angie Ruiz	1044815771	Angie Ruiz
3	ERICA DAYANA MARRUGO CONTO	1051894893	30-11-23				X	1000	1000	500	500	900	1650	1000		1000		500	525					Erica Conto	1051894893	Erica Conto
4	CENERIS PALACIO RODRIGUEZ	1051894889	30-11-23				X	1000	1000	500	500	900	1650	1000		1000		500	525					Angeli Rodriguez	1128548	Angeli
5	GIOVANNI ALONSO VASQUEZ ZUÑIGA	1050286224	30-11-23				X	1000	1000	500	500	900	1650	1000		1000		500	525					Yuleni Zuñiga	1049824588	Yuleni Zuñiga
6	JAN ALEJANDRO CORTINA ARROYO	1143418754	30-11-23				X	1000	1000	500	500	900	1650	1000		1000		500	525					Yamileth	24800339	Yamileth
7	ISRAEL DAVID BERRIO CHIQUILLO	1101883767	30-11-23				X	1000	1000	500	500	900	1650	1000		1000		500	525					Leidi	1193320971	Leidi
8	[illegible]	1049832440	30-11-23				X	1000	1000	500	500	900	1650	1000		1000		500	525					Jorge Orozco	33026586	Jorge
9	JUAN CAMILO CABALLERO RHENALS	1049832151	30-11-23				X	1000	1000	500	500	900	1650	1000		1000		500	525					Yorgelis	23135985	Yorgelis
10	KEREN SOFIA CASTILLO HERRERA	1218344464	30-11-23				X	1000	1000	500	500	900	1650	1000		1000		500	525					Franyelis	26246671	Franyelis
11	KEVIN MATHIAS RUIZ QUEVEDO	1240492160	30-11-23				X	1000	1000	500	500	900	1650	1000		1000		500	525					Kristal	1023135750	Kristal
12	LIA SOFIA MONSALVE LICONA	1201283961	30-11-23				X	1000	1000	500	500	900	1650	1000		1000		500	525					Carlos Cuadro	1002756668	Carlos
13	LUIS ANGEL PEREZ BADEL	1049832006	30-11-23				X	1000	1000	500	500	900	1650	1000		1000		500	525					Ana Vergara	33025297	Ana
14	LUISA ALEJANDRA OROZCO DE LA HOZ	1049832433	30-11-23				X	1000	1000	500	500	900	1650	1000		1000		500	525					Yoranis M	1002316275	Yoranis M.
15	MANUEL MORALES MATINEZ	1049832520	30-11-23				X	1000	1000	500	500	900	1650	1000		1000		500	525					Katia Pardugo	1002315148	Katia
16	MARIOS ARZA BERDUGO	1049832264	30-11-23				X	1000	1000	500	500	900	1650	1000		1000		500	525					Yuliani	1049818815	Yuliani
	NATALIA FLORES VASQUEZ	1051894429	30-11-23				X	1000	1000	500	500	900	1650	1000		1000		500	525					Anyulis	1049824575	Anyulis
17	WILLIAN JOSE VICTOR	1049832610	30-11-23				X	1000	1000	500	500	900	1650	1000		1000		500	525							

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

REGIONAL: BOLÍVAR CENTRO ZONAL: DE LA VIRGEN Y TURÍSTICO MUNICIPIO: CLEMENCIA

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACION: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique

MES DE ENTREGA

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTÍNEZ CAFFYN NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA: RAYITO DE LUZ

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)											Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
				MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 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	NUEVO 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	ANDERSON DAVID PEREZ GUTIERREZ	1049831093	30/11/2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050				Yorladys G.	1049815593	
2	CRISTIAN JOSÉ SALCEDO SARMIENTO	1049831127	30/11/2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050				Luis D Sarmiento	1002316747	
3	ELOISA ELENA JULIO VEGA	1049831138	30/11/2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050				Eloisa Vega	1049829003	
4	ISAEL DAVID SALCEDO SARMIENTO	1049831126	30/11/2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050				Luis D Sarmiento	1002316747	
5	MAURICIO OROZCO OSPINO	1049831076	30/11/2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050				Elianis O	1081001724	
6	CANDELARIA ORTIZ ACEVEDO	1002392028	30/11/2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050				Candelaria Ort	1049826616	
7	MARIA JOSE ALTAMAR SALCEDO	1049826033	30/11/2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050				Maria J. A.	1049826033	
8	WENDY YURANYS AYOLA CASTILLO	1049825605	30/11/2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050				Jorge A.	1049825605	
9	YINA MARGARITA AYOLA BALLESTAS	1002315815	30/11/2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050				Yina M.	1002315815	
10	YULIANA CABARCAS SALCEDO	1051890155	30/11/2023	X				1500	1500	2000	1000	2700	1650	1000	1000	900	1000		1050				Yuliana	1051890155	
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

REGIONAL BOLIVAR — CENTRO ZONAL DE LA VIRGEN Y TURISTICO — MUNICIPIO: CLEMENCIA

NOMBRE DE LA MODALIDAD __FAMILIAR_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACION: __DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR_____

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 ___RAYITO DE LUZ_____

DIRECCION DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____

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

Nº ORD	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RAC	GRUPO POBLACIONAL				CONFOR										Alimento de				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº CEDULACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
				MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 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	NUEVO DE GALLINA	FRIJOL	LENTEJA	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	AVENA EN HOJUELA	ATUN	BIENESTARINA						
								Especifica																
1	ALEXANDRI VILLALVA REBOLLEDO	1049832715	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
2	BRIANIS SOFIA ARIZA BERDUGO	1051895860	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
3	ESTEBAN LOPEZ LOPEZ	1051895359	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
4	ESTEBAN GABRIEL AYOLA AYOLA	1051895552	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
5	GEORGELYS ACEVEDO LOPEZ	1049832605	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
6	IAN JOSE TORRECLOSA SUAREZ	1051895391	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
7	JESUS DAVID RUIZ RIVAS	1049832724	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
8	JESUS GABRIEL MARRUGO VASQUEZ	1051895298	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
9	JHONKEY MANJARREZ SAVIRIA	1049832759	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
10	JUAN DAVID MENDOZA GUERRERO	1049832636	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
11	KAILANNYS ZOHEMY TORRECLOZA BATISTA	1051895177	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
12	KEITHYM SCARLETH SALCEDO ALBAMAR	1049832780	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
13	MARIA CELESTE AYOLA MARIN	1049832749	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
14	MAYRIN PATRICIA PORTO PRIETO	1051895243	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
15	MICHELL SAMANTHA MARRUGO CASTILLO	1049587798	Angie castro			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
16	NATALIA ISABEL MANJARREZ CASTAÑO	1051895308	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
17	NERIS ALCAZAR QUINTANA	1051895371	30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						

Observaciones:

Powered by CamScanner

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACION: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

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: RAYITO DE LUZ

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMMAAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)											Alimento de alto valor Nutricional			NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
				MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS Y 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS Y 11 MESES	ARROZ BLANCO	PASTAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA	FRIJOL	LENTEJA	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	AVENA EN HOJUELA	ATUN	BIENESTARINA					
				Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	LUIS MANUEL BALLESTAS HERNANDEZ		30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
2	MARENIS SOFIA ACEVEDO LUNA		30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
3	MARIA CELESTE OSPINO SAVIOLA		30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
4	MIGUEL JUNIOR VILLAMIL ZUÑIGA		30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
5	ROSNEIDER MIGUEL CASTAÑO CAMPOS		30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
6	SALMA PAOLA AYOLA BELENO		30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
7	SEBASTIAN DE ARCO PINEDA		30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
8	THIAGO ANDRES ROJO VALERO		30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
9	VALERIE SOFIA MIRANDA VALENCIA		30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
10	YESIS ANDRES SALCEDO ANGULO		30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
11	YORIAN JOSE SALCEDO CASTILLO		30-11-23			X		500	1000	500		900	1650	1000		500		500						
12	Emma		30-11-23																					
	Maria Salam		30-11-23																					
	Juan M. Noguera E.		30-11-23																					

Observaciones

Firma: Firma:

Powered by CamScanner