BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO
NIT: 817005710-8 NUMERO DE CONTRATO: 19002442024
MES: JUNIO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Hoja ___ de ___
Regional: CAUCA Centro Zonal: COSTA PACIFICA Municipio: GUAAPI
Nombre Agente Educativo (a): KEIDY JOHANA GRUESO CC: 1059446409
Código CUENTAME UDS: 1931800130792 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MI PEQUEÑA TERNURA
Dirección UDS: BARRIO VENECIA EN LA ESCUELA Teléfono UDS: 3147726152

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	R.C	1.061.217.926	DANNA	CELESTE	PIRAZA	CUNDUMI	1		A A A A A	A A A A A	4		
2	R.C	1109577463	BRIANA		GRUESO	PIEDRAHITA		11	A A A A A	A A A A A	4		
3	R.C	1113375815	KAROL	JOHANA	ANGULO	MORENO		11	A A A A A	A A A A A	4		
4	R.C	1.232.338.156	GENESIS	NAYHARI	SANCHEZ	MONTAÑO		5	A A A A A	A A A A A	4		
5	R.C	1.232.338.167	DOMINIC	MATTEO	SANCHEZ	MONTAÑO		5	A A A A A	A A A A A	4		
6	R.C	1.234.203.110	JOHAN	JAVIER	CAICEDO	GRUESO		10	A A A A A	A A A A A	4		
7	R.C	1.061.217.891	LUIS	ANDRES	BARRIOS	ILLERAS	1		A A A A A	A A A A A	4		
8	R.C	1.061.217.857	KAYLIN	ALANA	PAZ	SOLIS	1		A A A A A	A A A A A	4		
9	R.C	1.108.654.791	ELIAN	DAVID	CUNDUMI	AGUILAR	1		A A A A A	A A A A A	4		
10	R.C	1191226774	DOMINIC		CUELLAR	REBOLLEDO	1		A A A A A	A A A A A	4		
11	R.C	1.232.338.138	MILAN	DAEL	SINISTERRA	HURTADO		7	A A A A A	A A A A A	4		
12	R.C	1232825216	MAIRY	YARELY	AGUILAR	HURTADO	1		A A A A A	A A A A A	4		
13	C.C	1.002.839.584	KATERINE		RIASCOS	HURTADO	30		A A I I	A A I I	2	2	
14	R.C	1.061.217.927	ANSEL	DAHEL	GRUESO	CAMPAZ	1		A A A A A	A A A A A	4		
15	R.C	1.059.451.377	JAVIER	ORLANDO	CAMPAZ	GRUESO		7	A A A A A	A A A A A	4		
16													
17													
18													
19													
20													
										TOTAL	58	2	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	12
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Jenny Bonilla
COORDINADOR(A) EA

Keidy Johana Grueso
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

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO
NIT: 817005710-8 NÚMERO DE CONTRATO: 19002442024
MES: JUNIO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: CAUCA Centro Zonal: COSTA PACIFICA Municipio: GUAAPI
Nombre Agente Educativo (a): KEIDY JOHANA GRUESO CC: 1059446409
Código CUENTAME UDS: 1931800130792 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MI PEQUEÑA TERNURA
Dirección UDS: BARRIO SANTAMONICA EN LA ESCUELA Teléfono UDS: 3147726152

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO 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	
1	R.C	1.061.217.976	EIBERTH	ESNEIDER	SOLIS	MICOLTA	1		A A A I A		3	1	
2	R.C	1191227163	JHON	ALEXANDER	GRUESO	PORTOCARRERO	1		A A A H A		3	1	
3	R.C	1.059.451.293	VALERIN		LEDEZMA	RENTERIA	1		A A A A A		4		
4	R.C	1.232.338.140	MARIA	ERIS	SOLIS	SINISTERRA		5	A A A A H		3	1	
5	RC	1.061.217.889	HEIDY	NAYARA	OBREGON	SEGURA	1		A A A A A		4		
6	RC	1.232.338.080	ZOE	SAMARA	MANCILLA	ORTIZ		8	A A A A A		4		
7	R.C	1.232.336.212	ZOE	AYLANNY	ARRECHEA	GAMBOA		2	A A A A A		4		
8	R.C	1.059.451.376	IAN	MAURICIO	MARTINEZ	MANCILLA		6	A A A H A		3	1	
9	R.C	1.232.338.063	MARLON	ALBEIRO	AGUIRRE	ESTUPIÑAN		9	A A A H A		3	1	
10	R.C	1.232.338.168	LUIS	NARETH	FERNANDEZ	MANCILLA		5	A A A A A		4		
11	R.C	1.061.217.876	DARWIN	JOSE	CUENU	QUIÑONES	1		A A A A A		4		
12	R.C	1.061.217.793	MEILYN	ALEJANDRA	CUERO	OBANDO	1		A A A A A		4		
13	T.I	1.061.211.703	GILARY	ANDREA	OROBIO	MUÑOZ	13		A A A I A		3	1	
14	R.C	1.232.338.036	AMBER	DANIELLA	QUIÑONES	SOLIS	1		A A A A A		4		
15	R.C	1.023.991.873	JOSHUAR	MATIAS	MONTAÑO	ANGULO	1		A A A H A		3	1	
16	R.C	1.232.338.167	MICHAEL	JESUS	CUENU	MONTAÑO		4	A A A A A		4		
17	R.C	1112071482	ANDRES	DAEL	OLIVEROS	OROBIO	1		A A A A A		4		
18													
19													
20													
										TOTAL	61	7	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	11
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Jenny Bonilla.
COORDINADOR(A) EA

Keidy Grueso Casanolla
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

F6.MO12.PP	29/05/2016
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO
NIT: 817005710-8 NÚMERO DE CONTRATO: 19002442024
MES: JUNIO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: CAUCA Centro Zonal: COSTA PACIFICA Municipio: GUAAPI
Nombre Agente Educativo (a): KEIDY JOHANA GRUESO CC: 1059446409
Código CUENTAME UDS: 1931800130792 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MI PEQUEÑA TERNURA
Dirección UDS: BARRIO VENECIA EN LA ESCUELA Teléfono UDS: 3147726152

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO 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			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	R.C	1.059.451.277	EIDAN	NAHEL	CAICEDO	CUNDUMI	1		A A A A A	A A A A A	4		
2	R.C	1.061.217.806	EVELIN	YAREN	VALENCIA	BARRIOS	1		A A A A A	A A A A A	4		
3	R.C	1232823331	MAILYN		SANCHEZ	HERNANDEZ	1		A A A A A	A A A A A	4		
4	R.C	1.061.217.906	JOSE	CALEB	VIDAL	GONGORA	1		A A A A A	A A A A A	4		
5	R.C	1.232.338.176	MIGUEL	ANGEL	OROBIO	SINISTERRA		4	A A A A A	A A A A A	4		
6	R.C	1104852553	CARLOS	AXEL	PAZ	GARCIA		9	A A A A A	A A A A A	4		
7	R.C	1.232.338.139	JOHAM	EXNARKYH	CAMPAZ	SINISTERRA		5	A A A A A	A A A A A	4		
8	R.C	1.232.338.170	ETHAN	JOSE	AGUIRRE	ESTUPIÑAN		4	A A A A A	A A A A A	4		
9	R.C	1232825741	LIAM	YERA	PLAYONERO	VILLA	1		A A A A A	A A A A A	4		
10	R.C	1232825740	KILIAN	ANDRES	PLAYONERO	VILLA	1		A A A A A	A A A A A	4		
11	R.C	1.083.943.134	JOSEPH	GERARDO	RIVERAS	LEON		10	A A A A A	A A A A A	4		
12	R.C	1.061.217.898	HENRRY	JOAO	CUERO	SINISTERRA	1		A A A A A	A A A A A	4		
13	R.C	1.061.217.852	HECTOR	ZAID	TORRES	SINISTERRA	1		A A A A A	A A A A A	4		
14	R.C	1.061.217.836	JHON	LEISON	SARIZA	MONTAÑO	1		A A A A A	A A A A A	4		
15													
16													
17													
18													
19													
20													
										TOTAL	56		

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	3
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	11
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Jenny Bonilla
COORDINADOR(A) EA

Keidy Johana Grueso
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

FIJMOTEPP
Versión 5
Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO DE TIMBIQUI
NIT: 81/005/10-8 NUMERO DE CONTRATO : 180022442024
MES: JUNIO AÑO : 2024
MODALIDAD DE ATENCION: _____ FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCION: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACION
Regional : CAUCA
Nombre Agente Educativo (a): ___ MARIEM CAICEDO
Código CUENTAME UDS : _____ 193181139649
Dirección UDS: _____ ESCULA SANTA MONICA

Centro Zonal COSTA PACIFICA
CC_____ 25450143
Municipio: _____ GUAPI
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ MIS PEQUENOS ANGELITOS VENECIA
Teléfono UDS: 3147392670

Hoja ___ de ___

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS (DIA(S) QUE SE BRINDA ATENCIÓN)																	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1061217879	KAILIN	LUCIANA	GRUESO	SOLIS	1	6						A					A					A					A					4		
02	RC	1061217964	DAYCHEL	STEYLOR	OBANDO	PIEDRAHITA	1	3						A					A					A					A					4		
03	RC	1232388005	LESLY	NATHALIA	SOLIS	GAMBOA		11						A					A					A					A					4		
04	RC	1061217727	LUCAS		SINISTERRA	OBREGON	1	11						A					A					A					A					4		
05	RC	1059451363	ROSSY	MILAGRO	SOLIS	GRUESO		11						A					A					A					A					4		
06	RC	1061217869	JUAN	SEBASTIAN	CUENU	CAICEDO	1	6						A					A					A					A					4		
07	RC	1059451267	YONIER		BANGUERA	CUERO	1	11						A					A					A					A					4		
08	RC	1232338154	DILANI		MICOLTA	OBREGON		5						A					A					A					A					4		
09	CC	1193088005	OLIVIA		ARENAS	PALOMINO	31							A					A					A					A					4		
10	TI	1085549585	KAREN	JULIETH	SANTANA	SATIZABAL	17							A					A					A					A					4		
11	RC	1232338160	IAN	ISAAC	CUERO	GRUESO		6						A					A					A					A					4		
12	RC	1059451368	GAEL	DAVID	SOLIS	HERNANDEZ	1							A					A					A					A					4		
13	CC	1061209806	KAREN	LILIANA	MONTAÑO	SOLIS	17							A					A					A					A					4		
14	RC	1061217965	LUIS	QUILIAN	OBANDO	PIEDRAHITA	1	3						A					A					A					A					4		
15	RC	1232388010	KEVIN		BANGUERA	QUIÑONES		11						A					A					A					A					4		
16	CC	1114832106	JANETH		TORRES	SINISTERRA	30							A					A					A					A					4		
17	CC	1059449377	SAIDY	JOHANA	GRUESO	GRUESO	30							A					A					A					A					4		
18	RC	1232338030	CARLOS	DAEL	CAICEDO	SAAC		11						A					A					A					A					4		
19	RC	1232338146	EYLEEN	ANDREA	RIASCOS	RUIZ		6						A					A					A					A					4		
20	RC	1114322701	JHONIER		SEGURA	CAICEDO	1	6						A					A					A					A					4		
21	CC	1059450133	DIANA	MAVELI	CUERO	SANCHEZ	31							A					A					A					A				TOTAL	84		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	6

Jenny Bonilla
COORDINADOR(A) EA

Rosa Mariam Caicedo de C
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

PLMO12.PP — Versión 5 — 29/05/2018 — Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO — CONSEJO COMUNITARIO TERRITORIO MEDIO DE TIMBIQUI
NIT: 817005710-8 — NUMERO DE CONTRATO: : 190022442024
MES JUNIO — AÑO : 2024
MODALIDAD DE ATENCION: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCION: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACION
Regional : CAUCA — Centro Zonal: COSTA PACIFICA — Municipio: GUAPI
Nombre Agente Educativo (a): MARIEM CAICEDO — CC: 25460143
Código CUENTAME UDS: 19318139649 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PEQUENOS ANGELITOS VENECIA
Direccion UDS: ESCUELA SANTA MONICA — Telefono UDS: 3147392670

Hoja ___ de ___

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

| No. de Orden | TIPO DOC | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL MENSUAL | | |
|---|---|---

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FO.M012.PP		26/02/2019	
Versión 6		Página 1 de 1	
Clasificación de la Información: Pública			

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CONSEJO RENACER NEGRO DE TIMBIQUI
NIT: 817005710-8 NUMERO DE CONTRATO: _____ : 190322442024
MES: JUNIO AÑO:2024
MODALIDAD DE ATENCION: _____ FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCION: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACION
Regional: CAUCA
Nombre Agente Educativo (a): ROSA MARIEM CAICEDO
Código CUENTAME UDS: 193181139649
Dirección UDS: ESCUELA VENECIA

Centro Zonal: COSTA PACIFICA
CC: 25,450.143
Municipio: GUAPI
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PEQUENOS ANGELITOS
Teléfono UDS: 3147392670

Hoja ___ de ___

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO 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							
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1061217912	EMILI	SOFIA	QUIÑOÑES	RODRIGUEZ	1	5									A				A				A							A		4		
02	RC	1061217967	KAREN	YAZURY	OBREGON	VALENCIA	1	4									A				A				A							A		4		
03	RC	1059451358	JUAN	CAMILO	TAIYLOR	MEZA		11									A				A				A							A		4		
04	RC	1061217835	YANNI	ZOE	SINISTERRA	OBREGON	1	7									A				A				A							A		4		
05	RC	1232388015	KILYAM	ALEXANDER	SINISTERRA	RIASCOS		11									A				A				A							A		4		
06	CC	1147953783	DARLIN		CAMBINDO	GONZALES	23										A				A				A							A		4		
07	CC	1007181230	LEIDY	JOHANA	TORRRES	BANGUERA	25										A				A				A							A		4		
08	RC	1232338033	JHOSUAR	ANDREY	SINISTERRA	VALLECILLA		11									A				A				A							A		4		
09	RC	1061217840	JOSE	MIGUEL	HURTADO	CAICEDO	1	7									A				A				A							A		4		
10	RC	1085819038	ERIK	DANIEL	MONTAÑO	BUENO		10									A				A				A							A		4		
11	RC	1061217858	NEYTHAN		NIEVES	ANCHICO	1	7									A				A				A							A		4		
12	RC	1059451361	NILSON	DAEL	GONZALEZ	BRAVO		11									A				A				A							A		4		
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																TOTAL	48		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES	10
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	2

Jenny Bonilla
COORDINADOR(A) EA

Rosa Mariem Caicedo de C.
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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : C.C. Renacer Negro
NIT: 8170057108 NÚMERO DE CONTRATO 19002442024
MES: JUNIO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: CAUCA Centro Zonal: COSTA PACIFICA Municipio: GUAPI
Nombre Agente Educativo NISIDA GONGORA MONTAÑO CC 27371475
Código CUENTAME UDS: 193181139650 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atenc MIS PEQUEÑOS ANGELITOS
Dirección UDS: ESCUELA PUERTO CALI Teléfono UD 313 5083995

Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1061217841	CARLOS	FERNEY	MONTAÑO	HURTADO	1	8						A					A					A					A					4		
02	RC	1232338126	EVELYN	NAEHT	CAICEDO	VALENCIA		8						A					A					A					A					4		
03	RC	1061217922	KILYAN	ANDRES	VALENCIA	SEGURA	1	5						A					A					A					A					4		
04	CC	1061212463	DIANNY	MARCELA	ARAUJO	AGUIÑO	18	7						A					A					A					A					4		
05	RC	1061217731	LAURA	VALENTINA	SINISTERRA	OBREGON	1	2						A					A					A					A					4		
06	RC	1234202816	JAMEL		GONZALEZ	SEGURA	1							A					A					A					A					4		
07	RC	1191226262	OIMAR	EDWIN	OROBIO	CUERO	1	6						A					A					A					A					4		
08	RC	1059451319	KILIAN	ANDRES	MONTAÑO	GRUESO	1	2						A					A					A					A					4		
09	RC	1116287986	MARIA	JOSE	SOLIS	CABEZA	1	11						A					A					A					A					4		
10	RC	1059451357	IKER	FERLEY	OCORO	CAMBINDO	1	1						A					A					A					A					4		
11	RC	1061217975	MARIA	ISABEL	GRUESO	SOLIS	1	2						A					A					A					A					4		
12	RC	1059451323	ANGEL		CAICEDO	CAICEDO	1	2						A					A					A					A					4		
13	RC	1059451336	PEDRO	JOSE	GRUESO	SINISTERRA	1	1						A					A					A					A					4		
14	RC	1059451315	FATIMA	LUCIA	MONTAÑO	PORTOCARRERO	1	2						A					A					A					A					4		
15	RC	1061217948	ELIAM	MATHIAS	OROBIO	CAICEDO	1	4						A					A					A					A					4		
16	RC	1151974552	EILYN	FRANCHESCA	QUIÑONES	GRUESO	1	3						A					A					A					A					4		
17	CC	1059450120	SARA	YIREH	CARABALI	SOLIS		5						A					A					A					A					4		
18	RC	1232338178	MERLIN	SOFIA	CAICEDO	BETANCUR		4						A					A					A					A					4		
19	CC	1059444260	MARIA	FERNANDA	CARABALI	MONTAÑO	24	5						I					I					I					I						4	
20	RC	1061217951	DIANNY	LORENA	VELASCO	TORRES	1	4						A					A					A					I					3	1	
21	RC	1234202272	ZOOHANNY	SHAMARA	OROBIO	CUERO	1	6						A					A					A					A					4		
22	RC	1089804681	NASLY	NAOMY	COLORADO	SOLIS	1	3						A					A					A					A					4		
23	RC	1232338053	JESUS	MANUEL	CUENU	ROMERO		10						A					A					A					A					4		
																																TOTAL	87	5	

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	19
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	2

Jenny Bonilla
COORDINADOR(A) EA

Nisida Gongora M
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

Dolony Peña
25/06/2024
ICBF

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SER: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO
NIT: 8170057108 NÚMERO DE CONTRATO 19002442024
MES: JUNIO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: CAUCA Centro Zonal: COSTA PACIFICA Municipio: GUAPI
Nombre Agente Educativo: NISIDA GONGORA MONTAÑO CC 27371475
Código CUENTAME UDS: 193181139650 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Aten: MIS PEQUEÑOS ANFELITO LAS AMERICAS
Dirección UDS: ESCUELA VENECIA Teléfono UDS: 313 5083995

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	T.I	1085549979	MARIA	SUGEY	HINESTROZA	GRANJA	14	4								A					A					A					A			4		
02	RC	1232824705	JUAN	PABLO	CUERO	PINZON	1	2								A					A					A					A			4		
03	RC	1111573319	KYLIAN	ELIAN	BANGUERA	OBREGON	1	0								A					A					A					A			4		
04	CC	1059444092	NUBIA		VELASCO	SOLIS	38	4								A					A					A					I			3	1	
05	RC	1061833130	JHOAN	FERNANDO	NAVIA	SOLIS	1	2								A					A					A					A			4		
06	RC	1059451312	IAN	DAVID	SOLIS	SINISTERRA	1	4								A					A					A					A			4		
07	RC	1061217936	THIAGO	JESUS	GARCIA	SEGURA	1	4								A					A					A					A			4		
08	RC	1111489499	MARIA	ANTONIA	SINISTERRA	SOLIS		11								A					A					A					A			4		
09	RC	1232338065	ANDER	DARIEL	OROBIO	GRUESO		11								A					A					A					A			4		
10	RC	1139838137	ETZAN	JAMAL	ESCOBAR	CUNDUMI	1									A					A					A					A			4		
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	39	1	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	8
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	2

Jenny Bonilla
COORDINADOR(A) EA

Nisida Gongora M
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

F6.[illegible]P	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO
NIT: 8170057108 NÚMERO DE CONTRATO 19002442024
MES: JUNIO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: CAUCA Centro Zonal: COSTA PACIFICA Municipio: GUAPI
Nombre Agente Educativ NISIDA GONGORA MONTAÑO CC 27371475
Código CUENTAME UDS 193181139650 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Aten MIS PEQUEÑOS ANFELITO LAS AMERICAS
Dirección UDS: ESCUELA SANTA MONICA Teléfono UDS: 313 5083995

Hoja ____ de ____

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1232338107	HANCEL	ALEXIS	SANCHEZ	SOLIS		9									A				A				A				A					4		
02	RC	1059451354	HERLYN	ALANA	LERMA	GRUESO	1	1									A				A				A				A					4		
03	RC	1061217866	FAYLIN	THALIANA	SOLIS	GRUESO	1	7									A				A				A				A					4		
04	RC	1061217934	KEYLIN	NAHOMY	SINISTERRA	MANCILLA	1	4									A				A				A				A					4		
05	RC	1114843230	YOSSARY		PALACIO	CASTRO		8									A				A				A				A					4		
06	RC	1232338137	JOAN	SEBASTIAN	GAMBOA	ORTIZ		6									A				A				A				A					4		
07	CC	1085546803	SANDRA	PATRICIA	OLAYA	BARAHONA	22	7									A				A				A				A					4		
08	RC	1061217992	YOEL	MARTIN	QUIÑONES	CUERO	1	2									A				A				A				A					4		
09	CC	1193205322	ROSA	EL VIRA	OLAVE	GRUESO	23	8									A				A				A				I					3	1	
10	RC	1232338006	NATALY	STEFFI	RIASCOS	SOLIS	1	2									A				A				A				A					4		
11	RC	1232338013	DAEL		CAMBINDO	BETANCUR		11									A				A				A				A					4		
12	RC	1232338161	JOSE	ANGEL	SOLIS	MARTINEZ		6									A				A				A				A					4		
13	RC	1232338125	KAROL	STEFANY	CAICEDO	SEGURA	1	2									A				A				A				A					4		
14	CC	1059444972	ELCY		SEGURA	RODRIGUEZ	21	8									A				A				A				A					4		
15	T.I	1061213786	DANIELA	LUCIA	MINA	CAICEDO	18	2									A				I				A				I					3	1	
16	RC	1232388000	JOSTIN	KALETH	GRANJA	VELASCO	1	4									A				A				A				A					4		
17	RC	1232338150	KENDY	HALIANA	SOLIS	OLAVE		7									A				A				A				A					4		
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	66	2	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	13
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	4
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Jenny Bonilla
COORDINADOR(A) EA

Nisida Gongora M
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	F8.MO12.PP	29/05/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_Consejo Comunitario Renacer Negro_____

NIT: 817005710-8 NÚMERO DE CONTRATO: 19002442024

MES: JUNIO AÑO:2024

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ____

Regional: Cauca Centro Zonal Costa Pacífica Municipio: _____ Guapi

Nombre Agente Educativo (a):Eduar Javier Izquierdo Lerma CC10,388,909

Código CUENTAME UDS:193161139630 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ Mi Mundo de Amor

Dirección UDS: JOANICO Teléfono UDS: _____3106386530

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																							
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA				
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																									
01	RC	1232338103	EMANUEL		CUERO	CAICEDO		6						A					A					A					A				4		
02	RC	1232338143	LEVI	ETHAN	MONTAÑO	LERMA		6						A					A					A					A				4		
03	RC	1059451388	ELVIS		SOLIS	DELGADO		3						A					A					A					A				4		
04	RC	1232338012	KILLYAM	DANIEL	IZQUIERDO	LERMA		8						A					A					A					A				4		
05	RC	1232338145	LIAM	DAMIAN	VALLECILLA	PAZ		3						A					A					A					A				4		
06	RC	1059451380	MILAN	GAEL	LERMA	SOLIS		3						A					A					A					A				4		
07	RC	1232338020	IKER	DAVID	LERMA	LERMA		8						A					A					A					A				4		
08	RC	1059451385	DASHELLE	ZOE	LERMA	CADENA		2						A					A					A					A				4		
09	RC	1114015611	YELLI	NOEMI	VALLECILLA	LERMA	1	3						A					A					A					A				4		
10	CC	1007639466	ANGIE	FAISURY	VALLECILLA	QUIÑONES	23							A					A					A					A				4		
11	RC	1232338060	JAMIR	ADRIAN	MOCHO	CHIRIMIA		8						A					A					A					A				4		
12	RC	1059451306	JUAN	DAVID	CUERO	MEJIA	1	4						A					A					A					A				4		
13	RC	1061217883	GLADYS	JOHANA	VERGARA	BRAVO	1	6						A					A					A					A				4		
14	RC	1232338162	EVELYN	STEISY	HURTADO	VIDAL		7						A					A					A					A				4		
15	RC	1061217973	FRANCO	EMILIANO	CUERO	DURA	1	9						A					A					A					A				4		
16	RC	1232338231	YECER		CAMBINDO	ALEGRIA		7						A					A					A					A				4		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	64	

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	11
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Jenny Bonilla
COORDINADOR(A) EA

Eduar Javier Izquierdo
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.

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Consejo Comunitario Renacer Negro
NIT: 817005710-8 NÚMERO DE CONTRATO: 19002442024
MES: JUNIO AÑO:2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: Cauca Centro Zonal Costa Pacifica Municipio: Guapi
Nombre Agente Educativo (a):Eduar Javier Izquierdo Lerma CC10,388,909
Código CUENTAME UDS:193181139830 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención Mi Mundo de Amor
Dirección UDS: LIMONES Teléfono UDS: 3106386530

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																									TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1059451311	JOYMAR	ANDRES	IBARBO	MINA	1	2								A				A					A					A					4		
02	RC	1144003989	GENESIS	NAOMY	MONTAÑO	VALLECILLA		2								A				A					A					A					4		
03	RC	1059451390	JAYLEN	YAIR	HURTADO	SINISTERRA		1								A				A					A					A					4		
04	RC	1232338132	JOEL	DANIEL	MORAN	SINISTERRA		3								A				A					A					A					4		
05	RC	1059451362	YISEL	ADHARA	TORRES	RUIZ		9								A				A					A					A					4		
06	RC	1014322973	ISAAC		VIDAL	CAICEDO		4								A				A					A					A					4		
07	RC	1059451266	LARA	YISEL	ORTIZ	TORRES	1	9								A				A					A					A					4		
08	RC	1061217932	MAYLEN	NAOMY	VIDAL	SOLIS	1	1								A				A					A					A					4		
09	RC	1139838161	ELIAM	DAVID	VALDERRAMA	VIDAL	1	8								A				A					A					A					4		
10	RC	1149945043	CEINETH		MONTAÑO	RENTERIA	1	6								A				A					A					A					4		
11	RC	1061217978	ANA	LEY	SILVA	AMU	1	3								A				A					A					A					4		
12	RC	1061217746	IAM		IBARBO	HURTADO	1	9								A				A					A					A					4		
13	RC	1059451302	ALVI	GAEL	SINISTERRA	SOLIS	1	3								A				A					A					A					4		
14	RC	1011490595	JESUS	GABRIEL		HURTADO	1	3								A				A					A					A					4		
15	RC	1061217897	EDWIN	YAEL	LERMA	CUERO	1	4								A				A					A					A					4		
16	RC	1061217944	AYLEN	ANTONELA	SOLIS	CUERO	1	2								A				A					A					A					4		
17	RC	1059451321	YULI	VANESSA	TORRES	ROMERO		10								A				A					A					A					4		
18	RC	1061217868	KEILER	GAEL	CUERO	SOLIS	1	3								A				A					A					A					4		
19	RC	1232338235	MARIA	ANTONELA	VIDAL	HURTADO		1								A				A					A					A					4		
																																		TOTAL	76		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	5
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Jenny Bonilla
COORDINADOR(A) EA

Eduar Javier Izquierdo
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.

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 :_Consejo Comunitario Renacer Negro_____
NIT: 817005710-8 NÚMERO DE CONTRATO: 19002442024
MES: JUNIO AÑO:2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: Cauca Centro Zonal Costa Pacifica Municipio Guapi
Nombre Agente Educativo (a):Eduar Javier Izquierdo Lerma CC10,388,909
Código CUENTAME UDS:193181139630 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ Mi Mundo de Amor
Dirección UDS: QUIROGA Teléfono UDS 3106386530

Hoja ___ de ____

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTE	MIÉRC	JUEVES	VIERNE	LUNES	MARTE	MIÉRC	JUEVES	VIERNE	LUNES	MARTE	MIÉRC	JUEVES	VIERNE	LUNES	MARTE	MIÉRC	JUEVES	VIERNE	LUNES	MARTE	MIÉRC	JUEVES	VIERNE	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
1	RC	1061217853	CARLOS	DAVID	LERMA	GRUESO	1	3									A				A					A					A			4		
2	RC	1232338050	LOREN	YULIE	VALENCIA	SINISTERRA		8									A				A					A					A			4		
3	RC	1061217864	MARIA	FERNANDA	VALENCIA	IBARBO	1	3									A				A					A					A			4		
4	RC	1061217890	DAILY	JIRETH	IBARBO	SINISTERRA	1	4									A				A					A					A			4		
5	RC	1061217968	HILARY	MAITE	MONTAÑO	MONTAÑO	1										A				A					A					A			4		
6	RC	1061217903	DEIBY	JOEL	PERLAZA	IBARBO	1	2									A				A					A					A			4		
7	RC	1232338217	LUZ	ARELIS	MONTAÑO	VALENCIA		1									A				A					A					A			4		
8	RC	1061217817	ALVARO	YOSDUAL	ALEGRIA	SAAAC	1	9									A				A					A					A			4		
9	RC	1061217930	ETTHAN	KALET	OROBIO	GUERRERO	1	3									A				A					A					A			4		
10	RC	1111003744	SAMUEL	ELIAS	ANGULO	CAMPAZ		7									A				A					A					A			4		
11	RC	1150956520	MICHEL	DAMARA	RIASCOS	PAREDES		7									A				A					A					A			4		
12	RC	1059451332	JOSE	FABIAN	VALVERDE	CUERO	1										A				A					A					A			4		
13	RC	1061217955	KIMBERLIN		SINISTERRA	IBARBO	1	3									A				A					A					A			4		
14	RC	1232338142	THALIA		OBREGON	SANCHEZ		6									A				A					A					A			4		
15	RC	1144004467	NOAH	JOSUE	CUERO	ORTIZ		1									A				A					A					A			4		
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	60		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	13
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Jenny Bonilla
COORDINADOR(A) EA

Eduar Javier Izquierdo
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.

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 :CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO
NIT: 817005710-3 NÚMERO DE CONTRATO: 19002442024
MES: / JUNIO AÑO:2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: CAUCA Centro Zonal COSTA PACIFICA Municipio: GUAPI
Nombre Agente Educativo (a): ADELY RAMOS CUERO CC34678819
Código CUENTAME UDS: 1931800130993 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de AtenciónNUEVO AMANECER
Dirección UDS: ESCUELA VENECIA Teléfono UDS: 3122339697

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1232338149	ANGEL	JADIELL	CAMBINDO			4							A					A					A					A					4		
02	RC	1232338199	MILAN	ARON	HINESTROZA	PIEDRAHITA		3							A					A					A					I					3	1	
03	RC	1059451378	NIDIA	ZAMANTHA	MANTILLA	SOLIS		6							A					A					A					I					3	1	
04	RC	1111572977	NAREN	NAHELA	SANCHEZ	MANCILLA	1	5							A					A					A					A					4		
05	RC	1144003408	HERLEY	EDUARDO	ROMERO	REBOLLEDO		9							A					A					A					I					3	1	
06	RC	1232338147	JOSE	MATEO	TORRES	SOLIS		5							A					A					A					A					4		
07	RC	1144003693	EILYN	SOHEL	ZAMORA	SEGURA		7							A					A					A					A					4		
08	RC	1232338002	AILEN	NAHIANRA	SANCHEZ	SOLIS	1								A					A					A					A					4		
09	RC	1114322330	THIAGO		GAMBOA	ORTIZ	1	11							A					A					A					A					4		
10	RC	1061217945	FAILER	KALEB	SOLIS	SOLIS	1	3							A					A					A					A					4		
11	RC	1061217851	NATALIA		QUIÑONES	MORAN	1	7							A					A					A					A					4		
12	RC	1061217933	DANIEL	DAVID	RIASCOS	RIASCOS	1	4							A					A					A					A					4		
13	RC	1061217923	EMILY	TATIANA	MEZA	CUNDUMI	1	4							A					A					A					A					4		
14	CC	1061198944	MARIA	ANGELA	TORRES	HURTADO	23								A					A					A					A					4		
15	CC	1059449303	ROSANA		MONTAÑO	OCORO	28								A					A					A					I					3	1	
16	RC	1232338196	EMILY	SARAI	REBOLLEDO	PORTOCARRERO		10							A					A					A					I					3	1	
17	RC	1232388054	MARIANGEL		OBANDO	MEZA		9							A					A					A					A					4		
18	RC	1061217958	NEIDER	ALEXANDER	CUERO	MONTAÑO	1	2							A					A					A					A					4		
19	CC	1007181281	FLOR	MARIA	SOLIS	CARABALI	24								A					A					A					I					3	1	
																															TOTAL			70	6	

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

Jenny Bonilla
COORDINADOR(A) EA

Adely Ramos C
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.

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 :CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO
NIT: 817005710-3 NÚMERO DE CONTRATO: 19982442024
MES: JUNIO AÑO:2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: CAUCA Centro Zonal COSTA PACIFICA Municipio: GUAPI
Nombre Agente Educativo (a): ADELY RAMOS CUERO CC34678819
Código CUENTAME UDS: 1931800130993 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de AtenciónNUEVO AMANECER
Dirección UDS: ESCUELA SANTA MONICA Teléfono UDS: 3122339697

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1241443158	RONALD	SANTIAGO	VALENCIA	COLORADO	1	5								A			A					A					A					4		
02	RC	1061217946	LIAM	JHAEL	SINISTERRA	CUERO	1	2								A			A					A					A					4		
03	RC	1232338840	JENNIFER		CUNDUMI	CUNDUMI		10								A			A					A					A					4		
04	RC	1234202626	JHON	KEYDEN	MONTAÑO	RAMOS	1	2								A			A					A					A					4		
05	RC	1232827407	JEFER	ELIAN	SANCHEZ	BANGUERA		8								A			A					A					A					4		
06	RC	1232338025	EMMA	FERNANDA	CARABALI	OCORO		11								A			A					A					A					4		
07	RC	1232338057	MEYLIN	YASAIRA	LERMA	ORTIZ		10								A			A					A					A					4		
08	RC	1232338086	YENNY	DAYANA	VALENCIA	PAZ		8								A			A					A					A					4		
09	RC	1059451347	ASLY	NAHIARA	SINISTERRA	RIASCOS	1									A			A					A					I					3	1	
10	RC	1232336055	EVAN	JOEL	CAICEDO	OCORO		9								A			A					A					A					4		
11	RC	1232825322	GENESIS	DAYANA	VELASCO	VIVAS	1									A			A					A					A					4		
12	CC	1059446918	KELLY	ROCIO	ORTIZ	CAICEDO	24									A			A					A					A					4		
13	CC	1061202052	LUZ	YOMAIRA	ALEGRIA	CUNDUMI	30									A			I					I					I					1	3	
14	RC	1059451370	IKER	SAMIR	MARTINEZ	SINISTERRA		10								A			A					A					A					4		
15	RC	1232388019	SELESTE		CAICEDO	REINA	1									A			A					A					A					4		
16	RC	1109578148	ERICK	MAURICIO	SANCHEZ	MONTAÑO		6								A			A					A					A					4		
																																	60	4	

0
14
2

Jenny Bonilla.
COORDINADOR(A) EA

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO
NIT: 817006710-9 NÚMERO DE CONTRATO: 19863442624
MES: JUNIO AÑO:2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: CAUCA Centro Zonal COSTA PACIFICA Municipio: GUAPI
Nombre Agente Educativo (a): ADELY RAMOS CUERO CC34678819
Código CUENTAME UDS: 1931600130993 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención(UEVO AMANECER
Dirección UDS: ESCUELA SANTA MONICA Teléfono UDS: 3122339987

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																										
01	RC	1232338022	NARLIN	SAMANTHA	SANCHEZ	LERMA		10									A				A				A				A				4		
02	RC	1061217798	ELYN	TATIANA	BETANCUR	SOLIS	1	8									A				A				A				A				4		
03	RC	1061217952	DEYKER	SANTHIAGO	MONTAÑO	RIASCOS	1	2									A				A				A				A				4		
04	RC	1061217831	LIAN	JOSUE	SEGURA	CUERO	1	9									A				A				A				A				4		
05	RC	1061217961	ZENDAYA		BERMUDEZ	ILLERAS	1	2									A				A				A				A				4		
06	RC	1061217971	EMMA	SOFIA	SEGURA	ALEGRIA	1	2									A				A				A				A				4		
07	CC	1059448502	CARMEN	ESTEFANIA	MANCILLA	PERLAZA	31										A				A				A				A				4		
08	RC	1232338052	KLARIZ	DARIANA	MONTAÑO	GARCES		9									A				A				A				A				4		
09	RC	1232827013	OSIEL	ANDRES	GONGORA	ARBOLEDA		9									A				A				A				A				4		
10	RC	1232338108	ASLY	KATERINE	MONTAÑO	GAMBOA		7									A				A				A				A				4		
11	RC	1059451342	AXLYN	SHIRLEY	MONTAÑO	CAMPAZ	1										A				A				A				A				4		
12	RC	1111573118	MARCUS	KILIAN	MADRID	MONTAÑO	1	1									A				A				A				A				4		
13	RC	1232338058	THIAGO	JOSE	OCORO	CUNDUMI		10									A				A				A				A				4		
14	RC	1059451286	LUIS	ERNEY	MORAN	GONGORA	1	7									A				A				A				A				4		
15	RC	1232338194	BRITHANY	NAHIARA	HERRERA	PORTOCARRERO		2									A				A				A								4		
																																	60		

7
73
7

Jenny Bonilla
COORDINADOR(A) EA

Adely Ramos C.
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.

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: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO
NIT: 817005710-8 NUMERO DE CONTRATO: 19002442024
MES: JUNIO AÑO:2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: CAUCA Centro Zonal: COSTA PACIFICA Municipio: GUAPI
Nombre Agente Educativo (a): AIDEE CUERO CASTILLO CC: 34678930
Código CUENTAME UDS: 193181139646 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HUELLAS
Dirección UDS: BIBLIOTECA MUNICIPAL Teléfono UDS: 3137836719

Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			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			
01	RC	1232338001	ITZEL	SAHORI	CAICEDO	GRUESO	1	1							I					I					I					I						4	
02	RC	1232338095	DIHARA	ALEXANDRA	HINESTROZA	ORTIZ		9							A					A					A					A					4		
03	RC	1241443684	ASHLEY	DAYANA	CORTEZ	CUERO		9							I					I					I					I						4	
04	RC	1232338151	AMI	ZARETH	OBREGON	OLIVEROS		5							A					A					I					A					3	1	
05	RC	1061217862	LUISA	MAILADY	MONTAÑO	CHANTRE	1	6							A					A					I					I					2	2	
06	RC	1241442802	ADRIAN	ESTIVEN	CUERO	ANGULO	1	10							A					A					A					A					4		
07	RC	1061217855	CELESTE		SINISTERRA	MONTAÑO	1	7							A					A					A					A					4		
08	RC	1059451317	STEFANY		MANCILLA	REBOLLEDO	1	3							A					A					I					A					3	1	
09	RC	1232338039	JASMIN	SKARLETT	SINISTERRA	MANCILLA		10							A					A					A					I					3	1	
10	RC	1061217880	SAILIN	ALEXA	CUERO	CUERO	1	6							A					A					A					A					4		
11	RC	1061217997	DULCE	MARIA	CUNDUMI	GRUESO	1	1							A					A					I					I					2	2	
12	RC	1061217916	AILIN	ASMIN	GAMBOA	CUERO	1	6							A					A					A					A					4		
14																																					
15																																					
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					
																																	TOTAL	33	15	

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:	0

Jenny Bonilla
COORDINADOR(A) EA

Aidee Cuero Castillo
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

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO
NIT: 817005710-8 NÚMERO DE CONTRATO: 19002442824
MES: JUNIO AÑO:2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: CAUCA Centro Zonal: COSTA PACIFICA Municipio: GUAPI
Nombre Agente Educativo (a): AIDEE CUERO CASTILLO CC: 34678930
Código CUENTAME UDS: 193181139646 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HUELLAS
Dirección UDS: BIBLIOTECA MUNICIPAL Teléfono UDS: 3137836719

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																											TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			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	1061217982	SAMIR	ANDREA	SOLIS	OBREGON	1	2							I					A					I					I						1	3	
02	RC	1232388003	NAYRA	LIZBETH	SOLIS	ALEGRIA	1	0							A					A					A					A						4		
03	RC	1232338100	ROSA	NAYRA	CUERO	MONTAÑO		8							A					A					A					A						4		
04	RC	1061217899	ADAN	MATIA	MANCILLA	HINESTROZA	1	5							A					A					I					A						3	1	
05	RC	1232338131	JADER		SINISTERRA	CAICEDO		7							A					A					A					A						4		
06	RC	1109939837	JEREMY	BARAK	MINOTA	VELASCO	1	4							A					A					A					A						4		
07	RC	1059451353	ALAN	MATEO	CAICEDO	BALTAN	1	1							A					A					A					A						4		
08	RC	1059451349	MAILYN	SOFIA	SINISTERRA	CAICEDO	1	0							A					A					I					A						3	1	
09	RC	1232338073	YIDA	FABIANI	FLOREZ	RODRIGUEZ		9							I					A					A					I						2	2	
10	RC	1232338049	HAROLD	SAMUEL	RUIZ	SOLIS		10							A					A					I					I						2	2	
11	RC	1114322892	KATHLEEN	CELESTE	RUIZ	AGUIÑO		9							I					I					I					I							4	
12	RC	1232338165	AILYN	JHOSUANY	GRUESO	SOLIS		5							A					A					A					A						4		
13	RC	1232338046	JOSE	FELIPE	SEGURA	BERMUDEZ		10							I					A					I					A						2	2	
14	RC	1059451320	LUZ	MAIRYN	ZAMORA	CUNDUMI	1	2							A					A					A					A						4		
15	RC	1111706427	KEYLA	SALOME	SOLIS	VELASCO		10							I					I					I					I							4	
16	RC	1232338069	HAALAND	EMMANUEL	VENTE	CAICEDO		9							A					I					A					A						3	1	
17	RC	1061217888	KEWIN	ANDRES	BARQUEÑO	PIRAZA	1	5							A					A					I					A						3	1	
18	RC	1232338174	MARIA	JOSE	SOLIS	CASTRO		4							A					A					A					A						4		
19	RC	1232338184	JORDAN	GAEL	SANCHEZ	HERRERA		6							A					A					A					A						4		
20	CC	1061200898	LUZ	DANELLY	PIRAZA	TOBAR	18								A					A					I					A						3	1	
21	RC	1234203253	ERI	SAMUEL	MANCILLA	QUIÑONEZ		7							A					A					A					A						4		
22	CC	1144192470	KAREN	YULEYZA	CORTES	RIASCOS	28								I					A					I					A						2	2	
23	RC	1232338121	ESMAIBEL	NICOL	HURTADO		1	3							I					I					I					I							4	
																																			TOTAL	64	28	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	19
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

Jenny Bonilla
COORDINADOR(A) EA

Aidee Cuero Castillo
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 : CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO
NIT: 817005710-8 NÚMERO DE CONTRATO: 19002442024
MES: JUNIO AÑO:2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN — Hoja ___ de ___
Regional: CAUCA Centro Zonal: COSTA PACIFICA Municipio: GUAPI
Nombre Agente Educativo (a): AíDEE CUERO CASTILLO CC: 34678930
Código CUENTAME UDS: 193181139646 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HUELLAS
Dirección UDS: BIBLIOTECA MUNICIPAL Teléfono UDS: 3137836719

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																							TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1232338032	JULIAN	DAVID	BERMUDEZ	ARAGON		10								A				A					I					A				3	1	
02	RC	1061217984	JHOSTIN	ALESANDER	CAICEDO	CAICEDO	1	1								I				I					I					I					4	
03	RC	1061217842	ERI	DAEL	ESCOBAR	CAICEDO	1	7								I				A					A					I				2	2	
04	RC	1232338037	YOSELIN	ALANNA	HURTADO	ARAGON		10								I				I					I					I					4	
05	RC	1232338153	VALERI	DAYANA	MUÑOZ	OBANDO		6								A				A					I					A				3	1	
06	RC	1232338105	FRANCYS	ANYELINA	MANCILLA	CARABALI		8								I				A					A					A				3	1	
07	RC	1061217777	KIMBERLY	NICOL	CUNDUMI	CUNDUMI	1	11								A				A					A					A				4		
08	RC	1232338074	FABIO	SAMUEL	CASTRO	ESTERILLA		9								A				A					A					A				4		
09	RC	1061217896	KEVERLIG	FLORENT	PONCE	GRUESO	1	4								A				A					I					A				3	1	
10	CC	1007857331	MARTINA		CASTRO	OBREGON	31									I				I					I					A				1	3	
11	CC	1147953064	YESICA	SHIRLEY	GRUESO	SOLIS	19									A				A					A					A				4		
12	CC	1061201284	MARIA	FERNANDA	OROBIO	HURTADO	18									I				A					I					I				1	3	
13	RC	1232338209	PABLO	CESAR	SEGURA	VALVERDE		2								I				A					I					I				1	3	
14	CC	1061816519	MAUREN	LILIANA	ARAGON	RODRIGUEZ	26									I				I					I					A				1	3	
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	30	26	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	9
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	4

Jenny Bonilla
COORDINADOR(A) EA

Aidee Cuero Castillo
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

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 8	Página

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_____ CONSEJO CUMITARIO RENACER NEGRO
NIT: 817005710-8 NÚMERO DE CONTRATO: CCRN2024 19002442024
MES: JUNIO AÑO:_2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional:CAUCA Centro Zonal COSTA PACIFICA Municipi TIMBIQUI
Nombre Agente Educativo (a):HERMELINA ZUÑIGA C.C 25718 097
Código CUENTAME UDS: 1980900132911 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atenc CRECIENDO JUNTOS #1 1
Dirección UDS: _CABECERA Teléfono UDS: : 318628 0971

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO 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	PRIMERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	CUARTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1066848831	THIAGO	MATIAS	SINISTERRA	GARCIA	1	2								A					A					A					A			4		
02	RC	1066848730	JARY	DAYANA	BALANTA	HERRERA	1	6								A					A					A					A			4		
03	RC	1066848689	ADRIEL		CARABALI	BONILLA	1	8								A					A					A					A			4		
04	RC	1066848729	DANIEL	FHILIPS	BALANTA	HERRERA	1	6								A					A					A					A			4		
05	RC	1151974604	SHENDRA	YULIETH	FLOREZ	BALANTA	1	2								A					A					A					A			4		
06	RC	1083056982	LILIAN	NIKOL	BENITEZ	ALEGRIA	1	5								A					A					A					A			4		
07	RC	1066848947	SHERLY		GRANJA DIAZ	DIAZ	0	11								A					A					A					A			4		
08	RC	1066848924	KEREM	DAHEL	BANGUERA	CARABALI	0	11								A					A					A					A			4		
09	RC	1143883702	EILER	YADIER	BALDERRAMA	YIMEZ	1	2								A					A					A					A			4		
10	RC	1066848795	HELEN	CRISTAL	DIAZ	JORY	1	2								A					A					A					A			4		
11	RC	1066849032	EIDER	KALEB	CAICEDO	NUÑEZ		7								A					A					A					A			4		
12	RC	1126629236	JOSE	HERNEY	HERNANDEZ	HURTADO	0	9								A					A					A					A			4		
13	RC	1064491750	NOA	GADIEL	NVENTE	CARABALI	0	2								A					A					A					A			4		
14	RC	1066848760	KEYTY	FERNANDA	VENTE	HINESTROZA	1	6								A					A					A					A			4		
15	RC	1066848749	YEILOR	KALETH	RIASCOS	DIAZ	1	6								A					A					A					A			4		
16	RC	1066848759	KEILIN	SOFIA	ALEGRIA	BALANTA	1	5								A					A					A					A			4		
17	RC	1151974454	ARI	NAHIANE	CASTRO	RAMIREZ	1	2								A					A					A					A			4		
																																	TOTAL	68		

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:	0

Yoliza Sinisterra Ramirez
COORDINADOR(A) EA

Hermelina Zuñiga Sinisterra
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

ROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/06/2018
Versión 5	Página

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO
NIT: 817005710-8 NÚMERO DE CONTRATO: CCRN2 19002442024
MES: _____ JUNIO AÑO:_2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: CAUCA Centro Zona: COSTA PACIFICA Municipi: TIMBIQUI
Nombre Agente Educativo (a): ANI HERMELINA ZUÑIGA SINISTERRA C.C 25718 097
Codigo: CUENTAME UDS 1980900 132911 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de At: CRECIENDO JUNTOS #2
Dirección UDS: _CABECERA Teléfono UDS: : 318628 0971

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES a VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1144004575	LAHIAM	ALEJANDRO	FLOREZ	DELGADO		2	A A A A A	A A A A A	4		
02	RC	1066848868	THAILY	ANTONELLA	PEREA	BALANTA	1	1	A A A A A	A A A A A	4		
03	RC	1066848738	JUAN	PABLO	BONILLA	ANGULO	1	6	A A A A A	A A A A A	4		
04	RC	1066848578	DASNEY	GISETH	DIAZ	BENITEZ	1	11	A A A A A	A A A A A	4		
05	RC	1066849108	ELEXI		PANCHANO	VASQUEZ	0	11	A A A A A	A A A A A	4		
06	RC	1066848715	ARANZA	ANTOLENA	ARAGON	PEREZ	1	11	A A A A A	A A A A A	4		
07	RC	1066848600	ARELY	VICTORIA	QUINTERO	GONZALEZ	1	10	A A A A A	A A A A A	4		
08	RC	1066848645	ANYELIN	PAOLA	ZUAREZ	CASTRO	1	11	A A A A A	A A A A A	4		
09	RC	1066848861	LENER	ESTIVEN	MINA	CAICEDO	1	4	A A A A A	A A A A A	4		
10	RC	1144004150	MARCEL	DAVID	ESTACIO	SINISTERRA	0	4	A A A A A	A A A A A	4		
11	RC	1066848819	MAIRIN	ZOAMI	BALANTA	TOVAR	1	3	A A A A A	A A A A A	4		
12	RC	1109939804	KEIDER	ANTONIO	FLOREZ	CANCHIMBO	1		A A A A A	A A A A A	4		
13	CC	1064487654	DEICY	JULIANA	GARCIA	MARTINEZ	28		A A A A A	A A A A A	4		
14	RC	1066849117	DERECK	NADIN	RENTERIA	ANGULO		3	A A A A A	A A A A A	4		
15	CC	1144151755	SINDY	CAROLA	ZUÑIGA	SINISTERRA	33		I A A A A	A A A A A	3	1	
16	CC	1003153678	MARIA	CAMILA	AMU	VENTE	25		I A A A A	A A A A A	3	1	
17	RC	1066849112	JAISON	DAVID	NUÑEZ	TORRES		3	A A A A A	A A A A A	4		
										TOTAL	66	2	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	10
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

Yoliza Sinisterra Ramirez
COORDINADOR(A) EA

Hermelina Zuñiga Sinisterra
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	F8.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página
		Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ____ CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO
NIT: 817005710-8 NUMERO DE CONTRATO: CCI 19002442024
MES: JUNIO AÑO 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ DESARRLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR (DIMF)

IDENTIFICACIÓN
Regional: CAUCA Centro Zonal _____ COSTA PACIFICA Municipio: __ TIMBIQUI
Nombre Agente Educativo (a): HERMELINA ZUÑIGA SINI C C 25718 097
Código CUENTAME UDS 1980900132911 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención MUNDO DIVE CRECIENDO JUNTOS #3
Dirección UDS: _CABECERA Teléfono UDS. 314844; 318628 0971

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC	NÚMERO 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	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1111573237	ZOE	YARETSY	VASQUEZ	DIAZ	1	0										A					A					A					A	4		
02	RC	1144003464	JUAN	MANUEL	ZUÑIGA	SINISTERRA	0	9										A					A					A					A	4		
03	RC	1066848986	ALISON	YIRETH	SINISTERRA	HINESTROZA	10											A					A					A					A	4		
04	RC	1066848817	ISAAC		LERMA	VENTE	1	4										A					A					A					A	4		
05	RC	1232338127	EBENEZER		QUIÑONEZ	HURTADO	0	6										A					A					A					A	4		
06	RC	1061834670	DANIER	JAEL	QUINTERO	VALLECILLA	0	7										A					A					A					A	4		
07	RC	1114962342	SHELOMIT	SHANAH	CASTILLO	OBANDO	1	3										A					A					A					A	4		
08	RC	1109577879	NAILAH	JAHZARA	VALLECILLA	ZUÑIGA	0	9										A					A					A					A	4		
09	RC	1066848755	ISAI		NUÑEZ	RIASCOS	1	6										A					A					A					A	4		
10	RC	1241443141	AGMEHT	ZAIR	BONILLA	ANGULO	1	6										A					A					A					A	4		
11	RC	1066849025	STEIFER	CAMILO	DIAZ	GARCIA	0	8										A					A					A					A	4		
12	RC	1066848974	KAREN	LICETH	CARABALI	HERRERA		10										A					A					A					A	4		
13	RC	1066848660	ANGEL	DARELL	OCORO	CUERO	1	9										A					A					A					A	4		
14	RC	1234203406	ALLISSSON	JIREH	CAVIEDES	HURTADO	0	5										A					A					A					A	4		
15	RC	1066848518	MAICOL		HURTADO	MEDINA	2	0										A					A					A					A	4		
16	RC	1109939804	AXEL		VENTE	BONILLA	1	6										A					A					A					A	4		
																																TOTAL	64		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	1
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	15
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Yoliza Sinisterra Ramirez
COORDINADOR(A) EA

Hermelina Zuñiga Sinisterra
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

F6.MO12.PP	29/05/2016
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO
NIT: 817.005.710-8 NÚMERO DE CONTRATO: 19002442024
MES: JUNIO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN Hoja ____ de ____
Regional: CAUCA Centro Zonal: COSTA PACIFICA Municipio: TIMBIQUI
Nombre Agente Educativo (a): MARI LUCIA SINISTERRA CC: 25717 540
Código CUENTAME UDS: 1980900132864 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PEQUEÑOS EXPLORADORES #1
Dirección UDS: CABECERA- BARRIO MAGDALENA Teléfono UDS: 3177512647

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.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1066849024	ANA	YILEISY	GONGORA	DIAZ	0	7								A				A				A				A					4		
02	RC	1066848860	HEINY	SOFIA	RENTERIA	VIAFARA	1	0								A				A				A				A					4		
03	RC	1066848855	JACKSON	DAYAN	VENTE	SINISTERRA	1	1								A				A				A				A					4		
04	RC	1066849073	ARIANNY	CELESTE	VENTE	DIAZ	0	6								A				A				A				A					4		
05	RC	1066848812	GENESIS	ZARETH	GONGORA	ANGULO	1	2								A				A				A				A					4		
06	RC	1066848889	ANGEL	DAVID	BANGUERA	PIEDRAHITA	1	0								A				A				A				A					4		
07	RC	1066848883	SHAIRY	FERNANDA	HERRERA	SINISTERRA	1	2								A				A				A				A					4		
08	RC	1066848753	ISMAEL		ARAGON	CARABALI	1	4								A				A				A				A					4		
09	RC	1066849075	DEIFER	ANDRES	ARRECHEA	DIAZ	0	6								A				A				A				A					4		
10	RC	1066848798	DILAN	JAIR	BALANTA	CUERO	1	2								A				A				A				A					4		
11	RC	1066848008	ITZEL	SAHARA	FLOREZ	DIAZ	0	8								A				A				A				A					4		
12	RC	1066849079	ENDRIK	SANTIAGO	GRUESO	ANGULO	0	5								A				A				A				A					4		
13	RC	1191227704	DULCE	MARIA	BANGUERA	ALOMIA	0	8								A				A				A				A					4		
14	CC	1064487000	LAURA	LICETH	FLOREZ	GARCIA	22	5								A				A				A				A					4		
15	RC	1111573543	CRISTIAN	DAVID	MOSQUERA	CARABALI	0	6								A				A				A				A					4		
16	RC	1066849009	SHAROL	CELESTE	VENTE	SAA	0	7								A				A				A				A					4		
17	RC	1066849134	LIAN	DAVID	HERRERA	VENTE	0	1								A				A				A				A					4		
																														TOTAL		68		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

Yoliza Sinisterra Ramirez
COORDINADOR(A) EA

MARY LUCIA SINISTERRA GRANJA
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.

BIENESTAR FAMILIAR

PR[illegible]SO
PROMOCIÓN[illegible]PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 8	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

2

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO
NIT: 817.005.710-8 NÚMERO DE CONTRATO: 19002442024
MES: JUNIO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: CAUCA Centro Zonal: COSTA PACIFICA Municipio: TIMBIQUI
Nombre Agente Educativo (a): MARI LUCIA SINISTERRA CC: 25717 540
Código CUENTAME UDS: 1980900132964 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PEQUEÑOS EXPLORADORES #2
Dirección UDS: CABECERA- BARRIO MAGDALENA Teléfono UDS: 317751264 7

Hoja ____ de ____

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NÚMERO 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, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1066848646	KEYLA	DAYANA	HURTADO	RIASCOS	1	8						4					

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: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO
NIT: 817.005.710-8 NÚMERO DE CONTRATO: 19002442024
MES: JUNIO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: CAUCA Centro Zonal: COSTA PACIFICA Municipio: TIMBIQUI
Nombre Agente Educativo (a): MARI LUCIA SINISTERRA CC: 25717 540
Código CUENTAME UDS: 1980900132964 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PEQUEÑOS EXPLORADORES #3
Dirección UDS: CABECERA- BARRIO MAGDALENA Teléfono UDS: 317751264 7

Hoja ___ de ___

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1066848956	JOSE	KEILER	CANDELO	ARRECHEA	0	11			4		
02	RC	1144003731	LAURENT	JUDITH	RIASCOS	VASQUEZ	0	6			4		
03	RC	1066848775	GEILYN	VALENTINA	GRUESO	CUNDUMI	1	4			4		
04	RC	1066848852	BRAULIO		CHIRIMIA	BARQUEÑO	1	1			4		
05	RC	1066848912	WILNER	PAULOVIC	CHIRIPUA	BARQUEÑO	1	0			4		
06	RC	1144003220	THIAGO		MINA	SINISTERRA	0	11			4		
07	RC	1066848690	NAIRA	ALEXA	ARRECHEA	OREJUELA	1	6			4		
08	RC	1066848772	CHIRIS	JERON	DIAZ	HERNANDEZ	1	4			4		
09	RC	1105937499	EYDAM	GAHEL	BALANTA	LOPEZ	1	2			4		
10	RC	1066848921	RICARDO	JOSUE	MATA	VENTE	1	0			4		
11	RC	1144002580	IKER	GAEL	DIAZ	VALLECILLA	1	4			4		
12	RC	1066848746	JEICOL	SMICK	CUNDUMI	DIAZ	1	4			4		
13	RC	1234202721	JEIMAR		VENTE	CUNDUMI	1	1			4		
14	RC	1066848993	GENESIS		GARCIA	ARRECHEA	0	8			4		
15	RC	1066848735	SADIO	MANE	CETRE	BALANTA	1	5			4		
16	RC	1066848675	LUIS	ANTONIO	GOMEZ	GARCIA	1	7			4		
										TOTAL	64		

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	16
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Yoliza Sinisterra Ramirez.
COORDINADOR(A) EA

MARY LUCIA SINISTERRA GRANJA
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.

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 : CONCEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO
NIT: _817,005,710-6 NÚMERO DE CONTRATO: 19002442024
MES: JUNIO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: _CAUCA Centro Zonal _COSTA PACIFICA Municipio: _TIMBIQUI
Nombre Agente Educativo (a): CAROLINA OCORO CUENU CC. 1061751614
Código CUENTAME UDS: _198091139638 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención GOTICAS DE AMOR 1
Dirección UDS: SAN MIGUEL Teléfono UDS: _3154222933

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA				ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1111573052	HANNA	SOFIA	HERNANDEZ		1	2								A				A				A				A				4		
02	RC	1066848988	EIKER	JOSSUE	CUERO	SINISTERRA		9								A				A				A				A				4		
03	RC	1066848886	JESUS	DANIEL	MOSQUERA	OCORO		9								A				A				A				A				4		
04	RC	1066048379	GREYCY		VALENCIA	BARQUEÑO	2	2								A				A				A				A				4		
05	RC	1061833721	DULCE	MARIA	CORAL	ARAGON		8								A				A				A				A				4		
06	RC	1191226565	KAILANY	PATRICIA	RODRIGUEZ	GONGORA	1	2								A				A				A				A				4		
07	RC	1066849016	GIRALY	YOSUANY	VALENCIA	FLOREZ		9								A				A				A				A				4		
08	RC	1066848783	EILEEN	ALANA	DIAZ	LEDESMA	1	2								A				A				A				A				4		
09	RC	1066848394	GERALDINE		VALERO	NUÑEZ	2	1								A				A				A				A				4		
10	RC	1066848588	JHON	FREDY	SEGURA	HINESTROZA	1									A				A				A				A				4		
11	RC	1066849067	KIMBERLY	CELESTE	SAA	MONTAÑO		6								A				A				A				A				4		
12	RC	1144003741	ROBIN	YESID	BALANTA	NUÑEZ		6								A				A				A				A				4		
13	RC	1066848725	ADRIANA	MERLIA	BANGUERA	HERRERA	1	6								A				A				A				A				4		
14	RC	1.234.202.963	EMMANUEL	AMARY	VIAFARA	OCORO		6								A				A				A				A				4		
15	CC	1064488016	YISSELA		GARCIA	CAICEDO	36	5								A				A				A				A				4		
16	CC	1064489108	LILIANA		OCORO	VENTE	35	3								A				A				A				A				4		
																															TOTAL	64		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	9
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES.	2

Yoliza Sinisterra Ramirez
COORDINADOR(A) EA

CAROLINA OCORO CUENU
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

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

Clasificación de la información:
Pública

Hoja 1 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CONCEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO
NIT: _817,005,710-8 NÚMERO DE CONTRATO: 19002442024
MES: JUNIO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: _CAUCA Centro Zonal _COSTA PACIFICA Municipio: _TIMBIQUI
Nombre Agente Educativo (a): __ IMELDA YIMEZ BALTAN CC. 34569943
Código CUENTAME UDS: _1980900132795 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención MUNDO DIVERTIDO 1
Dirección UDS: COMUNIDAD COROZAL Teléfono UDS: _3154222933

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1.066.847.598	JHON	FELIPE	ARRECHEA	OROBIO	4	7								A				A				A				A					4		
02	RC	1.066.847.287	EILYN	YULIETH	CABEZAS	HURTADO	4	3								A				A				A				A					4		
03	RC	1.066.847.263	DARISON	ADRIAN	ARRECHEA	BONILLA	3	5								A				A				A				A					4		
04	RC	1.058.942.543	MARIA	MILAGROS	GARCIA	HINESTROZA	2	8								A				A				A				A					4		
05	RC	1.066.847.196	YERI		SAA	VENTE	4	6								A				A				A				A					4		
06	RC	12.351.447.021	YURISEL	DALIANI	FLOREZ	MARQUEZ	1									A				A				A				A					4		
07	RC	1.234.203.337	JUAN	PABLO	BERGARA	GOMEZ		9								A				A				A				A					4		
08	RC	1.066.849.098	ROIMAN	AXEL	VERGARA	SEVILLANO		5								A				A				A				A					4		
09	RC	1.111.927.920	JANNY	NORELLY	PALACIOS	DAJOME	1									A				A				A				A					4		
10	RC	1.066.847.581	JOSE	MANUEL	FLOREZ	AGUIRRE	3	3								A				A				A				A					4		
11	RC	1.066.849.076	THIAGO		RODRIGUEZ	MARTINEZ		5								A				A				A				A					4		
12	RC	1.066.849.106	LIAM	DAMIAN	BANGUERA	LEMOS		3								A				A				A				A					4		
13	CC	1.006.998.872	SINTIA	YURANY	AHUNARY		26	10								A				A				A				A					4		
14	CC	1.066.840.539	SINDY		GONGORA	SINISTERRA	29	3								A				A				A				A					4		
15	CC	1064491749	IRIS	DAIHANIS	TORRES	ESPINOSA		1								A				A				A				A					4		
16	RC	1.107.541.855	DANZHEL	DAVID	HERRERA	VIAFARA	1	3								A				A				A				A					4		
17	RC	1.066.848.519	MARLON		HURTADO	MEDINA	2									A				A				A				A					4		
																																TOTAL	68		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	11
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

Yoliza Sinisterra Ramirez
COORDINADOR(A) EA

Imelda Yimez Baltan
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

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO
NIT: _817 005 710-8
NÚMERO DE CONTRATO: 19002442024
MES: JUNIO
AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: _CAUCA
Centro Zonal _COSTA PACIFICA_ Municipio: _TIMBIQUI
Nombre Agente Educativo (a): __ IMELDA YIMEZ BALTAN
CC. 34569943
Código CUENTAME UDS: _1980900132795
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención- MUNDO DIVERTIDO 2
Dirección UDS: COMUNIDAD COROZAL
Teléfono UDS: _3154222933

No de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO 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	1.066.848.435	SHAROL	ANDREA	CABEZA	HURTADO	2	4									A					A					A					A	4		
02	RC	1.066.848.363	ALEX	MANUEL	GARCIA	HURTADO	2	4									A					A					A					A	4		
03	RC	1.066.848.235	KIARA	MARIANA	GARCIA	CABEZA	2	9									A					A					A					A	4		
04	RC	1.066.848.032	JHOSSMAN	SMITH	FLORES	TORRES	3										A					A					A					A	4		
05	RC	1.191.225.890	THIAGO		DELGADO	CUERO	1	8									A					A					A					A	4		
06	RC	1.108.260.955	SARA		ALEGRIA	MONARES	2	7									A					A					A					A	4		
07	RC	1.066.847.261	DARWIN		ANGULO	HURTADO	4	5									A					A					A					A	4		
08	RC	1.066.847.900	LUIS	FERNANDO	VALENCIA	BARQUEÑO	3	1									A					A					A					A	4		
09	RC	1.066.847.637	DEIMAR	FELIPE	LOANGO	NAVARRETE	3	7									A					A					A					A	4		
10	RC	1.232.818.851	JOSUE		ANGULO	ALEGRIA	2	5									A					A					A					A	4		
11	RC	1.066.848.789	JADEN	ZENDAYA	VIVAS	NUÑEZ	1	3									A					A					A					A	4		
12	CC	1.064.487.633	FRANCHESCA		SINISTERRA	TORRES	19	3									A					A					A					A	4		
13	CC	1.003.310.848	BRIANA	INES	TORRES	MOSQUERA	26	9									A					A					A					A	4		
14	CC	1.109.688.506	INES	JAHZARA	CASTILLO	TORRES		1									A					A					A					A	4		
15	CC	1.066.839.286	ANA	GLORIA	RIASCOS	DIAZ	27	1									A					A					A					A	4		
16	RC	1.066.848.948	ALANY		GARCIA	FLOREZ		10									A					A					A					A	4		
17	RC	1.111.706.303	YEIDER		VIAFARA	GARCIA	1	6									A					A					A					A	4		
																																TOTAL	68		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	12
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

Yolza Sinisterra Ramirez.
COORDINADOR(A) EA

Imelda Yimez Baltan
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

F6.MO12.PP	29/05/2016
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 3 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_FUNDA CONSEJO COMUNITARIO RE RIO RENACER NEGRO RIO
NIT: _817.005.710-8 NÚMERO DE CONTRATO: 19002442024
Regional: _CAUCA Centro Zonal _COSTA PACIFICA Municipio: _TIMBIQUI
MES: JUNIO AÑO:_2024
Nombre Agente Educativo (a): __ IMELDA YIMEZ BALTAN CC. 34569943
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
Código CUENTAME UDS: _1980900132795 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención MUNDO DIVERTIDO 3
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF
Dirección UDS: COMUNIDAD CHACON Teléfono UDS: _3154222933

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																										
01	RC	1.066.847.247	LUZ	TANIA	PEREA	VELEZ	4	4										A					A					A					4		
02	RC	1.066.847.722	MARIA	CRISTINA	SINISTERRA	OROBIO	3	4										A					A					A					4		
03	RC	1.066.847.789	ELY	JANETH	FLOREZ	SINISTERRA	3	1										A					A					A					4		
04	RC	1.066.847.129	LUIS	ARMANDO	GARCES	CARABALI	4	7										A					A					A					4		
05	RC	1.066.848.694	LUZ	ALESSIA	LANDAZURI	FLOREZ	1	11										A					A					A					4		
06	RC	1.109.577.939	EDRIAN	NOAH	FLOREZ	SINISTERRA		8										A					A					A					4		
07	RC	1.234.201.657	JAMPIER		ESTUPIÑAN	MICOLTA	2	2										A					A					A					4		
08	RC	1.234.202.601	IRIS	ROSANA	TORRES	ZUÑIGA	1	2										A					A					A					4		
09	RC	1.066.848.936	CHAIRA	SOFIA	VENTE	SINISTERRA		10										A					A					A					4		
10	RC	1.066.848.837	JEIDY	PAOLA	OBREGON	CAMBINDO	1	1										A					A					A					4		
11	RC	1.066.848.887	LUZ	ADRIANA	MEDINA		1											A					A					A					4		
12	RC	1.066.484.059	LEINER	DAVID	CAICEDO	CUERO	3	2										A					A					A					4		
13	RC	1.066.848.898	KEISY	TATIANA	ROMERO	VENTE	1	1										A					A					A					4		
14	RC	1.232.819.284	MELANY	SAORY	ANGULO	ARRECHEA	2	3										A					A					A					4		
15	RC	1.151.974.597	JOEL	STIVEN	GOMEZ	PAYÁN		10										A					A					A					4		
16	RC	1.126.629.236	HILARY	SHANEL	ANGULO	GONGORA	2	10										A					A					A					4		
																																TOTAL	64	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	16
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Yoliza Siniterra Ramirez
COORDINADOR(A) EA

Imelda Yimez Baltan
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

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: C.C RENECER NEGRO
NUMERO DE CONTRATO: 19002442024
NIT: 817005710-8
MES: Junio AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN

Hoja ___ de ___

Regional: Cauca Centro Zonal Costa pacifica Municipio: Timbiqui
Nombre Agente Educativo (a): Nury Yoreida Hurtado CC 25718134
Código CUENTAME UDS: 1980900132823 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención Mi pequeña semilla 1
Dirección UDS: Colegio puerto Saija Teléfono UDS: 3146149585

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	CC	1113520738	YULI	BANESA	VENTE	HURTADO	35	9								I					I					A					A			2	2	
02	CC	1147954307	ROSA	IRMA	ANGULO	ALEGRIA	32	2								A					A					A					A			4		
03	CC	1064486846	RUT	SOLANYI	SAA	HURTADO	29									A					A					A					A			4		
04	CC	1003152167	ANGELICA		CHIRIPUA	PERTIAGA	25	10								A					D					A					A			4		
05	CC	1066840826	ANGELY	ANDREA	VIVEROS	CASTRO	20	10								A					A					A					A			4		
06	CC	1064491677	SHARITH	MELISSA	NUÑEZ	CASTILLO	18	1								A					A					A					A			4		
07	TI	1108562816	ANA	MARIA	HURTADO	PALOMINO	17	10								A					A					A					A			4		
08	RC	1066849131	ZOE	AILANYS	ALEGRIA	MESA		2								A					A					A					A			4		
09	RC	1066849099	LESLI	TAMARA	HURTADO	BANGUERA		5								A					A					A					A			4		
10	RC	1066849110	JACKSON		CAMPAZ	ARDILA		5								A					A					A					A			4		
11	RC	1114906418	MIA		MONTAÑO	RIASCOS		6								A					A					A					A			4		
12	RC	1109578353	BRAINER	ANDRES	GARCIA	ANGULO		6								A					A					A					A			4		
13	RC	1064491729	JHOSUAR	ELIAS	MOSQUERA	PALOMINO		6								A					A					A					A			4		
14	RC	1064491751	JARINSON	GAEL	HURTADO	BENITEZ		7								A					A					A					A			4		
15	RC	1066849040	YADIEL	STIVEN	CUERO	MONTAÑO		7								A					A					A					A			4		
16	RC	1114629475	AARON	SAID	HURTADO	PELAEZ		8								A					A					A					A			4		
17	RC	1191227709	ASLHAM		ZUÑIGA	CHAMORRO		8								A					A					A					A			4		
																																TOTAL	66	2	

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	7
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	7

Yoliza Siniestra Ramirez
COORDINADOR(A) EA

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVIC Renacer Negro

NIT: 817005710-8 NÚMERO DE CONTRATO: 19002442024

MES: Junio AÑO: 2024

MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar

SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN

Hoja ____ de ____

Regional: Cauca Centro Zonal Costa pacifica Municipio: Timbiqui

Nombre Agente Educativo (a): Nury Yoreida Hurtado CC 25718134

Código CUENTAME UDS: 1960900132823 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención Mi pequeña semilla 2

Dirección UDS: Colegio puerto Saija Teléfono UDS: 3146149585

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1066849092	LIAM	YAEL	ALEGRIA	GARCIA		8									A					A					A					A			
02	RC	1066848983	YOSSUAN	ANDRES	VALLECILLA	OROBIO		9									A					I					I					I	3	
03	RC	1066848946	HILARY	ANDREA	CUERO	HURTADO		10									A					A					A					A		
04	RC	1066848979	GAEL		GARCES	GARCIA		10									A					A					A					A		
05	RC	1066848949	MARIAN		VIAFARA	SINISTERRA		11									A					A					A					A		
06	RC	1066848978	YIJAILYN		HURTADO	VALLECILLA		10									A					A					A					A		
07	RC	1066848980	ANTUAL	ANDRES	RUIZ	HURTADO		11									A					A					A					A		
08	RC	1107542731	ALAHIA		TORRES	PALOMINO		9									A					A					A					A		
09	RC	1232826415	BRAYAN	ELIAS	BENITEZ	QUIÑONES	1										A					A					A					A		
10	RC	1114322753	NEITHAN	DAVID	VALLECILLA	HURTADO	1										A					A					A					A		
11	RC	1066848906	EITHAN	GABRIEL	HURTADO	VALLECILLA	1										A					A					A					A		
12	RC	1061833715	EMMA		ANGULO	ARBOLEDA	1	1									A					A					A					A		
13	RC	1066848873	JHANFER	SAMIR	HURTADO	SINISTERRA	1	1									A					A					A					A		
14	RC	1061833187	LICENDY		CHIRIMIA	CHIRIMIA	1	2									A					A					A					A		
15	RC	1191226827	MAIKEL	FABIAN	MUELAS	CAMAYO	1	1									A					A					A					A		
16	RC	1114906051	HAYLEN	TAMARA	HURTADO	GARCIA	1	2									A					A					A					A		
17	RC	1234202642	LIAM	JHOAN	ZUÑIGA	CUELLAR	1	2									A					A					A					A		
																																TOTAL	65	3	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	17
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Yoliza Sinisterra Ramirez
COORDINADOR(A) EA

Nury Hurtado. S.
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 Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1

Clasificación de la información: Públicos

Hoja ___ de ___

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Renacer Negro

NIT: 817005710-8 NÚMERO DE CONTRATO: 19002442024

MES: Junio AÑO: 2024

MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar

SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN

Regional: Cauca Centro Zonal Costa pacifica Municipio: Timbiqui

Nombre Agente Educativo (a): NURY YOREIDA HURTADO SINISTERRA CC 25718134

Código CUENTAME UDS: 1980900132823 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Mi pequeña semilla 3

Dirección UDS: Colegio puerto Salja Teléfono UDS: 3146149585

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1150956068	DEIMAR	JHOEL	BENAVIDEZ	MONTAÑO	1	2										A					A					A					A	4		
02	RC	1066848898	MARIA	JOSE	CAICEDO	ARBOLEDA	1	2										A					A					A					A	4		
03	RC	1059993441	AILY	CELESTE	TEJERO	MONTAÑO	1	3										A					A					A					A	4		
04	RC	1064491712	YIMISON		SAA	CHAMORRO	1	3										A					A					I					I	2	2	
05	RC	1066848827	JEFERSON		CHIRIPUA	PERTIAGA	1	3										A					A					A					A	4		
06	RC	1066848866	LEYMI	SAMARA	MARTINEZ	SINISTERRA	1	4										A					A					A					A	4		
07	RC	1064491713	ADANNA		VENTE	MONTAÑO	1	4										A					A					A					A	4		
08	RC	1144112770	MATHIAS		RIASCOS	TORRES	1	5										A					A					A					A	4		
09	RC	1066848683	INDRY	YULIETH	MEJIA	CHIRIMIA	1	7										A					A					A					A	4		
10	RC	1066848668	DERKIN	JHOEL	MEZA	SAA	1	8										A					A					A					A	4		
11	RC	1066848622	ADHARA		GARCIA	HURTADO	1	10										A					A					I					A	3	1	
12	RC	1109198925	ANGEL	GAEL	NUÑEZ	TOBAR	1	10										A					A					A					A	4		
13	RC	1109574804	JHOSUA		CARABALI	LOANGO	1	11										A					A					A					TOTAL	44	3	

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

Yoliza Sinisterra Ramirez.
COORDINADOR(A) EA

Nury Hurtado. S
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

PROCE[illegible]
PROMOCIÓN Y P[illegible]VENCIÓN

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: Renacer Negro
NIT: 817005710-8 NÚMERO DE CONTRATO: _19002 19002442024
MES: JUNIO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Hoja ___ de ___
Regional: Cauca Centro Zon Costa pacifica Municipio: Timbiqui
Nombre Agente Educativo (a) Kelly Rosendo C.C1113691973
Código CUENTAME UDS: 1960900132929 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_ Los Girasoles 1
Dirección UDS: Escuela Los Brazos Teléfono UDS: 3147432034

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENC	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	CC	1147954386	Marisella		Hurtado	Hurtado	23	3M								A					A					A					A			4		
02	CC	1003153576	Yoraisa		Perea	Vallecilla	22	8M								A					A					A					A			4		
03	CC	1064486726	Brihan	Dahian	Quintero	Caicedo		2M								A					A					A					A			4		
04	CC	1064486687	Laura		Ruiz	Salazar	24	6M								A					A					A					A			4		
05	TI	1151445344	Wendy	Melissa	Riascos	Potes	17	6M								A					A					A					A			4		
06	RC	1066848705	Santiago		Palomino	Arboleda	1M	6M								A					A					A					A			4		
07	RC	1066849028	Alizon	Oriana	Vanin	Viafara		5M								A					A					A					A			4		
08	RC	1066849089	Yadiel	Efrain	Banguera	Garcia		4M								A					A					A					A			4		
09	RC	1066849059	Jhon	Jairo	Montaño	Ramos		5M								A					A					A					A			4		
10	RC	1066849100	Jarling	Zoe	Orobio	Angulo		5M								A					A					A					A			4		
11	RC	1111928423	Carlos	Andres	Diaz	Granja		6M								A					A					A					A			4		
12	RC	1066848984	Antoni		Salazar	Arboleda		8M								A					A					A					A			4		
13	RC	1066848975	Leymar		Alegria	Hurtado		7M								A					A					A					A			4		
14	RC	1066848969	Jose	Melquisedec	Garcia	Quintero		7M								A					A					A					A			4		
15	RC	1066448941	Anyi	Fernanda	Orobio	Perea		7M								A					A					A					A			4		
16	RC	1066848971	Emely	Samara	Perea	Loango		8M								A					I					I					I			1	3	
17	RC	1066848925	Geiler	Gael	Palomino	Hurtado		M								A					A					A					A			4		
																																	TOTAL		

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

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 POLÌTICA 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 Clasificación de la Información: Pública	29/05/2018 Página 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: C.C. RENACER NEGRO
NIT: 817005710-8 NÚMERO DE CONTRATO: 19002442024
MES: JUNIO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: Cauca Centro Zonal: Costa pacifica Municipio: Timbiqui
Nombre Agente Educativo: Kelly Rosendo CC: 1113691973
Código CUENTAME UDS: 1980900132929 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Los Girasoles 2
Dirección UDS: Escuela Los Brazos Teléfono UDS: 3147432034

Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1064491688	Jose	Jhonny	Angulo	Nuñez		10M									A						I					A				A	3	1	
02	RC	1066848741	Brian	Yesid	Garcia	Montaño	1A	4M									A						A					A				A	4		
03	RC	1066848788	Britanny	Sofia	Saac	Sinisterra	1A	1M									A						A					A				A	4		
04	RC	1066848770	Cristian	Gael	Orobio	Hurtado	1A	3M									A						A					A				A	4		
05	RC	1150956072	Neithan	Matias	Granja	Vanegas	1A	5M									A						A					A				A	4		
06	RC	1114015666	Jaider		Hurtado	Montaño	1A	3M									A						I					I				I	2	2	
07	RC	1114015665	Geidi		Hurtado	Montaño	1A	3M									A						I					I				I	2	2	
08	RC	1066848432	Yeisi	Luciana	Arboleda	Hurtado	2A	2M									A						A					A				A	4		
09	RC	1066849013	Anelim	Milagros	Garcia	Quintero	1A	4M									A						A					A				A	4		
10	RC	1066848714	Freider	Josue	Arboleda	Hurtado	1A	3M									A						A					A				A	4		
11	RC	1066848495	Dairon	Joel	Orobio	Mosquera	2A	0M									A						A					A				A	4		
12	RC	1114249948	Maykebell		Caicedo	Alegria	1A	7M									A						A					A				A	4		
13	RC	1066848810	Maria	Keylani	Montaño	Mesa	2A	2M									A						A					A				A	4		
14	RC	1066848615	Charol	Celeny	Huratdo	Montaño	1A	11M									A						A					A				A	4		
15	RC	1066848442	Yeiden	Yulian	Arrechea	Garces	2A	11M									A						A					A				A	4		
																																TOTAL	55	5	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	15
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Yolima Sinisterra Ramirez
COORDINADOR(A) EA

Kelly F Rosendo
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 Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
	FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL C.C. RENACER NEGRO
NIT: _ 817005710-8 NÚMERO DE CONTRATO: ___ 19002442024

MES. _____ JUNIO AÑO __2024_____
MODALIDAD DE ATENCIÓN: __ Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: ____Cauca_____ Centro Zonal _____ Costa pacifica Municipio: _____ Timbiqui
Educativo (a):
_____ KELLY FERNANDA ROSENDO CC___1113691973_____
Código CUENTAME UDS. _____ 1980900132929 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ Los girasoles 3
Dirección UDS: _____ Escuela Los Brazos Teléfono UDS: __ 3146149585

Hoja ____ de _____

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1064491736	Delany		Vallecilla	Nuñez		5M	A A A A A	A A A A A	4		
02	RC	1066849137	Angel	Gael	Caicedo	Sanchez		2M	A A A A A	A A A A A	4		
03	RC	1066847370	Abigail		Hurtado	Garcia	1A	6M	A A A A A	A A A A A	4		
04	RC	1115467734	Taylor	Mauricio	Angulo	Renteria	1A	1M	A A A A A	A A A J A	3	1	
05	RC	1064491727	Angela		Palomino	Palomino		7M	A A A A A	A A A A A	4		
06	RC	1066848809	Marlon	Estiven	Benavidez	Granja	1A	5M	A A A A A	A A A A A	4		
07	RC	1066849133	Emely	Saray	Angulo	Orobio		2M	A A A A A	A A A A A	4		
08	CC	1066841231	Luz	Marly	Angulo	Orobio	19A	9M	A A A A A	A A A A A	4		
										TOTAL	31	1	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES	4
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

Yoliza Siniestero Ramirez
COORDINADOR(A) EA

Kelly F Rosendo
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	ROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F1.MO13.PP	25/03/2019
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: _____CAUCA_____ CENTRO ZONAL: ____COSTA PACIFICA _____ MUNICIPIO: ____GUAPI____

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:__JUNIO_____

NOMBRE DE LA EAS:____CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO_____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ___MI PEQUEÑA TERNURA _____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: __BARRIO VENECIA - ESCUELA _____

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:__19003180009____

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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 DEL RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					6 A 11 MESES	1 A 2 AÑOS	3 A 5 AÑOS	MUJERES GESTANTES Y MADRES LACTANTES	ARROZ BLANCO 500 G.	PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA 1000 Y 1500 G.	HUEVOS DE GALLINA UNA CUBETA DE 30 O 15 UNIDADES	FRIJOL 1000 G.	ACEITE GIRASOL O MAIZ O SOYA 500 Y 1000 CC.	AVENA EN OJUELA 500 G.	HARINA DE MAIZ BLANCO 500 Y 2000 G.	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO 900 Y 2700 G.	PANELA DEL CAUCA 1000 G.	LENTEJA 1000 G.	ATUN EN AGUA 826 Y 1650 G	HARINA DE TRIGO 500 Y 1000 G	BIENESTARINA MAS 900 G.	Alimento de alto valor Nutricional, especifique Nombre y cantidad	BIENESTARINA MAS 900 G.	Nº LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional							
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1	MEILYN ALEJANDRA CUERO OBANDO	1061217793	28/2/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041450							MARIA MERCY OBANDO SOLIS	1085549464	Maria
2	JHOAN ALEXADER GRUESO PORTOCARRERO	1191227163	28/2/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041450							MARIA CRISTINA PORTOCARRERO BONILLA	1085550823	mariaC
3	ZOE SAMARA MANCILLA ORTIZ	1232338080	28/2/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0			1	2041450							LEONILA ORTIZ VELASCO	1061199676	leonila
4	MARLON ALBEIRO AGUIRRE ESTUPIÑAN	1232338063	28/2/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0			1	2041450							MALORY ESTUPIÑAN TORRES	1059447362	Malory
5	DARWIN JOSE CUENU QUIÑONES	1061217876	28/2/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041450							DARY LENNY QUIÑONES BETANCURT	1061198522	Dary
6	HEIDY NAYARA OBREGON SEGURA	1061217889	28/2/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041450							KATHERINE SEGURA MICOLTA	1007650848	Katerine
7	LUIS NARETH FERNANDEZ MANCILLA	1232338168	28/2/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1			1	2041450							YERLAY MICHAEL MANCILLA MONT	1007180997	Yerlay
8	IAN MAURICIO MARTINEZ MANCILLA	1059451376	28/2/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0			1	2041450							FENNY MAYELY MANCILLA ARBOLEDA	1059447977	Fenny M
9	MARIA ERIS SOLIS SINISTERRA	1232338140	28/2/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1			1	2041450							DILIA MARCELA SINISTERRA	1061198134	Milla m
10	VALERIN LEDEZMA RENTERIA	1059451293	28/2/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041450							LILIAN YOSELI RENTERIA TOBAR	1,059450272	Lilia Renteria
11	GILARY ANDREA OROBIO MUÑOS	1061211703	28/2/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1			1	2041450							GILARY ANDREA OROBIO MUÑOS	1061211703	gilary
12	ZOE AYLANNY ARRECHEA GAMBOA	1232336212	6/03/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1			1	2041450							AIDA GAMBOA VELASCO	1059447673	Aida
13	EIBERTH ESNEIDER SOLIS MICOLTA	1061217976	28/2/2024	11/06/2024		x			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041450							MARIA DE LOS ANGEL MICOLTA	1193068850	Maria
14	AMBER DANIELA QUIÑONES SOLIS	1232338036	4/01/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041450							DANIELA SOLIS MANOLLA	1061203116	anricki solis
15	JOSHUAR MATIAS MONTAÑO ANGULO	1023991873	5/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041450							DIANA KATERINE ANGULO CAMPAZ	1061211071	Diana
16	MICHAEL JESUS CUENU MONTAÑO	1232338167	5/02/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1			1	2041450							MARIA VICTORIA MONTAÑO BONIL	1059444292	maricl
17	ANDRES DAEL OLIVEROS OROVIO	1112071482	6/03/2024	11/06/2024		x			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041450							PAMELA OROBIO OROBIO	1061198760	Pamela

Observaciones:

Firma: Heidy J. Grueso

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente!

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

REGIONAL: _____CAUCA_____ CENTRO ZONAL: ____COSTA PACIFICA _____ MUNICIPIO: ____GUAPI____

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:___JUNIO_____

NOMBRE DE LA EAS:____CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO_____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ___MI PEQUEÑA TERNURA _____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: ___BARRIO VENECIA - ESCUELA _____

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:__19003180008_____

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					0 A 11 MESES	1 A 2 AÑOS	3 A 5 AÑOS	MUJERES GESTANTES Y MADRES LACTANTES	ARROZ BLANCO 500 G.	PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA 1000 Y 1500 G.	HUEVOS DE GALLINA UNA CUBETA DE 30 O 15 UNIDADES	FRIJOL 1000 G.	ACEITE GIRASOL O MAIZ O SOYA 500 Y 1000 CC.	AVENA EN OJUELA 500 G.	HARINA DE MAIZ BLANCO 500 Y 2000 G.	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO 500 Y 2700 G.	PANELA DEL CAUCA 1000 G.	LENTEJA 1000 G.	ATUN EN AGUA 826 Y 1000 G	HARINA DE TRIGO 500 Y 1000 G	BIENESTARINA MAS 500 G.	Alimento de alto valor Nutricional, especifique Nombre y cantidad	BIENESTARINA MAS 900 G.	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional														
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																															
1	CARLOS AXEL PAZ GARCIA	1104852553	28/2/2024	11/06/2024	x				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0				1	2041450										DIANA PATRICIA GARCIA TORRES	1059445593	DianaP.
2	JOSE CALEB VIDAL GONGORA	1061217806	28/2/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0				1	2041450										GRACIELA GONGORA VASQUEZ	1085544464	Graciela
3	MIGUEL ANGEL OROBIO SINISTERRA	1232338176	28/2/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1				1	2041450										KAREM PAOLA OROBIO SINISTERRA	1086194736	KAREM
4	ETHAN JOSE AGUIRRE ESTUPIÑAN	1232338170	28/2/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1				1	2041450										JENNIFER AGUIRRE ESTUPIÑAN	1086194995	Jennifer
5	EIDAN NAHEL CAICEDO CUNDUMI	1059451277	28/2/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0				1	2041450										KATERINE CUNDUMI OROBIO	1061200210	Katerine
6	JOHAM EXNARKYTH CAMPAS SINISTERRA	1232338139	28/2/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1				1	2041450										KELLY PATRICIA SINISTERRA	1193068551	Kelly P.
7	MAILYN SANCHEZ HERNANDEZ	1232823331	28/2/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0				1	2041450										MAIRA MELISA HERNANDEZ CUERO	1059447882	Maira
8	EVELIN YAREN VALENCIA BARRIOS	1061217806	28/2/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0				1	2041450										ROSSY YARIMA BARRIOS ESPAÑA	1059448626	Rossy
9	HENRRY JOHAO CUERO SINISTERRA	1061217898	4/01/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0				1	2041450										KELY YOHANA SINISTERRA	1111773003	Kelly
10	HECTOR ZAID TORRES SINISTERRA	1061217852	4/01/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0				1	2041450										KELLY MELISA SINISTERRA	1059447206	Kelly M
11	LIAM YERA PLAYONERO VILLA	1232825741	4/01/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0				1	2041450										GISERLLA VILLA SINISTERRA	1028160126	Giscella V
12	KILIANANDRES PLAYONERO VILLA	1232825740	4/01/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0				1	2041450										GISERLLA VILLA SINISTERRA	1028160126	Giscella V
13	JOSEPH GERARDO RIVERA LEON	1083943134	5/02/2024	11/06/2024	x				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0				1	2041450										MARDOLY LEON VARGAS	1078750677	Mardl
14	JHON LEISON SARIZA MONTAÑO	1061217836	6/03/2024	11/06/2024		x			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0				1	2041450										INGRITH VANESSA MONTAÑ	1002839699	Ingri V
15																																		
16																																		
17																																		

Observaciones:

Firma: Keidy J. Grueso

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F1.MO13.PP	28/03/2019
	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: _____CAUCA_____ CENTRO ZONAL: ____COSTA PACIFICA _____ MUNICIPIO: ____GUAPI____

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: ___JUNIO_____

NOMBRE DE LA EAS: ____CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO_____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ___MI PEQUEÑA TERNURA _____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: ___BARRIO VENECIA - ESCUELA _____

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: __19003180009____

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					6 A 11 MESES	1 A 2 AÑOS	3 A 5 AÑOS	MUJERES GESTANTES Y MADRES LACTANTES	ARROZ BLANCO 560 G.	PASTA ALIMENTICIA ENRRIQUECIDA 1680 Y 1500 G.	HUEVOS DE GALLINA UNA CUBETA DE 30 O 15 UNIDADES	FRIJOL 1000 G.	ACEITE GIRASOL O MAIZ O SOYA 500 Y 1000 CC.	AVENA EN OJUELA 600 G.	HARINA DE MAIZ BLANCO 500 Y 2000 G.	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO 900 Y 2700 G.	PANELA DEL CAUCA 1000 G.	LENTEJA 1000 G.	ATUN EN AGUA 825 Y 1650 G	HARINA DE TRIGO 500 Y 1000 G	BIENESTARINA MAS 900 G.	Alimento de alto valor Nutricional, especifique Nombre y cantidad	BIENESTARINA MAS 900 G.	No LOTE. Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional													
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																													
1	LUIS ANDRES BARRIOS ILLERAS	1061217891	28/2/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0		1	2041450											SINDY LORENA ILLERAS GAME	1002840045	Sindy
2	BRIANA GRUESO PIEDRAHITA	1109577463	28/2/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0		1	2041450											ERLYN MARCELA GRUESO	1147953245	Marcela
3	KAYLIN ALANA PAZ SOLIS	1061217857	28/2/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0		1	2041450											YULY VANESA SOLIS PERLAZ	1002839544	YUH Solis
4	JOHAN JAVIER CAICEDO GRUESO	1234203110	6/03/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0		1	2041450											MARLIN JOHANA GRUESO SOLIS	1061201607	Marlin Grueso
5	KAROL JOHANA ANGULO MORENO	1113375815	28/2/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0		1	2041450											ANGIE YURANY MORENO VALV	1111784881	Angie
6	DOMINIC MATEO SANCHEZ MONTAÑO	1232338167	28/2/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	2041450											FAIZURY SANCHEZ MONTAÑO	1147953019	Faisury
7	GENESIS NAYHARI SANCHEZ MONTAÑO	1232338156	28/2/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	2041450											FAIZURY SANCHEZ MONTAÑO	1147953019	Faisury
8	DANNA CELESTE PIRAZA CUNDUMI	1061217926	28/2/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0		1	2041450											JUANA CUNDUMI VENTE	1061200179	Juceyma
9	KATERINE RIASCOS HURTADO	1002839584	28/2/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	2041450											KATERINE RIASCOS HURTADO	1002839584	Katerine
10	ELIAN DAVID CUNDUMI AGUILAR	1108654791	28/2/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0		1	2041450											LUZ JOHANA AGUILAR PANDALES	1059445612	LUZ
11	MILAN DAEL SINISTERRA HURTADO	1232338138	28/2/2024	11/06/2024	x				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0		1	2041450											YEIDY LORENA HURTADO ESTUPIÑ	1007181383	Yeisy L H
12	DOMINIC CUELLAR REBOLLEDO	1191226774	28/2/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0		1	2041450											SIRY JOHANA REBOLLEDO PO	1059444797	Siry R
13	MAIR Y YARELY AGUILAR HURTADO	1232825216	28/2/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0		1	2041450											LUZ MARY HURTADO GARCIA	1064487368	Luz Hurtado
14	ANSEL DAHEL GRUESOCAMPAZ	1061217927	4/01/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0		1	2041450											KATERINE CAMPAZ	1061200571	Katerine
15	JAVIER ORLANDO CAMPAZ GRUESO	1059451377	4/01/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0		1	2041450											RAQUEL GRUESO OBREGON	48628741	Raquel
16																																			
17																																			

Observaciones:

Firma: Kreidy J. Grueso

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR		FT.MO13.PP Versión 3	29/03/2019 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: CAUCA_ CENTRO ZONAL: COSTA PACIFICA_ MUNICIPIO: __GUAPI

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: JUNIO
NOMBRE DE LA IEAS: __CONCEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ____ MIS PEQUEÑOS ANGELITOS
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: __CALLE 13A8 SA_47
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _19003160009

# Orden	NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					6 A 11 MESES	1 A 2 AÑOS	3 A 5 AÑOS	MUJERES GESTANTES Y MADRES LACTANTES	ARROZ BLANCO 500 G	FRIJOL ALIMENTICIA ENRIQUECIDA x 250	HUEVO EL UNIDAD x UNA CUBETA DE 15	PANELA RIGIDA X 500 G	ACEITE GRADO L O MAIZ O SOYA 500 CC	AVENA EN HOJUELA X 500 G	LECHE ENTERA EN POLVO 800 G	HARINA DE MAIZ BLANCO 500 G	HARINA DE TRIGO 500 G	ATUN EN AGUA 160 G	PANELA DEL CAUCA X 500 G	LENTEJA X 500 G	Alimento de alto valor Nutricional, preparado	Nº LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	Nº LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																								
1	HANSEL ALEXIS SANCHEZ SOLIS	1232338107	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0			1	2041444	YENNY PAOLA SOLIS MORAN	1006433768	Yenni
2	DAEL CAMBINDO BETANCUR	1232338013	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0			1	2041444	DIANA MARCELA BETANCUR OBREGON	1059445069	Diana
3	YOSSARY PALACIO CASTRO	1114643230	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0			1	2041444	MARIEN STELLA CASTRO TORRES	1059450699	marien
4	HERLYN ALANA LERMA GRUESO	1059451354	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041444	EUDOXIA GRUESO SINISTERRA	1059448956	eudoxia
5	FAILIN THALIANA SOLIS GRUESO	1061217866	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041444	DORA LILIA GRUESO SINISTERRA	1007345265	Dora
6	KEILIN NAHOMI SINISTERRA MANCILLA	1061217934	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041444	ANYI OMAIRA MANCILLA PAZ	1002936034	anyi
7	YOEL MARTIN QUIÑONES CUERO	1061217992	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041444	YANILE CUERO SEGURA	1006361605	Yanile
8	NATALY STEFFI RIASCOS SOLIS	1232338006	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041444	FLOR LILIANA SOLIS SOLIS	1061200613	Flor
9	KAROL STEFANY CAICEDO SEGURA	1232338125	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041444	MELISA SEGURA RODRIGUEZ	1059444973	melissa
10	YOSTIN KALETH GRANJA VELASCOS	1232388000	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041444	MARISOL VELASCO SINISTERRA	1061203399	marisol
11	JOSE ANGEL SOLIS MARTINES	1232338161	28/02/2024	11/06/2024				X	3	6	2	2	2	0	3	4	2	6	2	2			1	2041444	KAREN YULISSA MARTINEZ TORRES	1193208442	Karen
12	ELCY SEGURA RODRIGUEZ	1059444972	28/02/2024	11/06/2024				X	3	6	2	2	2	0	3	4	2	6	2	2			1	2041444	ELCY SEGURA RODRIGUEZ	1059444972	elsi
13	SANDRA PATRICIA OLAYA BARAHONA	1085546803	28/02/2024	11/06/2024				X	3	6	2	2	2	0	3	4	2	6	2	2			1	2041444	SANDRA PATRICIA OLAYA BARAHONA	1085546803	Sandra
3	DANIELA LUCIA MINA CAICEDO	1061213786	28/02/2024	11/06/2024				X	3	6	2	2	2	0	3	4	2	6	2	2			1	2041444	DANIELA LUCIA MINA CAICEDO	1061213786	Daniela
15	ROSA ELVIRA OLAVE GRUESO	1193205322	28/02/2024	11/06/2024				X	3	6	2	2	2	0	3	4	2	6	2	2			1	2041444	ROSA ELVIRA OLAVE GRUESO	1193205322	Rosa
16	JOHAN SEBASTIAN GAMBOA ORTIZ	1232338137	28/02/2024	11/06/2024				X	3	6	2	2	2	0	3	4	2	6	2	2			1	2041444	YESSY MARCELA ORTIZ QUIÑONES	1061198238	Yessi
17	KENDY HALIANA SOLIS OLAVE	1.232.338.150	2/02/2024	11/06/2024	X				1	4	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0			1	2041444	ANA YURI OLAVE GRUESO	1.002.936.142	ana

Observaciones:

Nombre legible de quien entrega: Nisida Gongora

Firma: Representante Legal IEAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

F1.MO13.PP
Versión 3

28/03/2019
Página 1 de 1

Clasificación de la Información Pública

REGIONAL: CAUCA CENTRO ZONAL: COSTA PACIFICA MUNICIPIO: GUAPI

NOMBRE DE LA MODALIDAD: __FAMILIAR

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

RACIÓN: Mensual ___X____ Vacacional o Recreativa_____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA:JUNIO

NOMBRE DE LA EAS:CONCEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO_ NOMBRE DE LA UDS/SUA:ACA___M9 PEQUEÑOS ANGELITOS
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: __CALLE 13#M4_67

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 19003180009

N°	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAA)	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 A 11 MESES	1 A 2 AÑOS	3 A 5 AÑOS	MUJERES GESTANTES Y MADRES LACTANTES	ARROZ BLANCO 500 G.	PASTA ALIMENTICIA ESPECIAL ALTA EN HIERRO 500 G	HUEVOS DE GALLINA UNA CUBETA DE 15 UNIDADES.	FRIJOLES ROJOS X 500 G	ACEITE VEGETAL O MAIZ O SOYA 500 CC	AVENA EN HOJUELA X 500 G	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO 800 G	HARINA DE MAIZ BLANCO 500 G	HARINA DE TRIGO 500 G	ATUN EN AGUA 325 G	PANELA DEL CAUCA X 500 G.	LENTEJA X 500 G.	Alimento de alto valor Nutricional. No LOTE Especifique el	BIENESTARINA MAS 500 G.	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																						
1	JAMEL GONZALEZ SEGURA	1.234.202.816	1/05/2024	11/06/2024		x			1	4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041444	DIANA YOLESSI GONZALEZ SEGURA	1059444544	Diana
2	EVELYN NAEHN CAICEDO VALENCIA	1232338126	28/02/2024	11/06/2024	x				1	4	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0			1	2041444	DAIRA ROSANA VALENCIA CASTILLO	1004541151	Daisa
3	JESUS MANUEL CUENU ROMERO	1232338053	28/02/2024	11/06/2024	x				1	4	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0			1	2041444	CARMENZA ROMERO CASTRO	1010026159	Carmenza
4	LAURA VALENTINA SINISTERRA OBREGON	1061217731	28/02/2024	11/06/2024		x			1	4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041444	ANA ISABEL OBREGON RODRIGUEZ	1147953274	Ana Isabel
5	FATIMA LUCIA MONTAÑO PORTOCARRERO	1059451315	28/02/2024	11/06/2024		x			1	4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041444	NATI RAQUEL PORTOCARRERO CAICEDO	1059444112	Raquel
6	OIMAR EDWIN OROBIO CUERO	1191226262	28/02/2024	11/06/2024		x			1	4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041444	IDENIN CUERO VASQUEZ	1006258191	Ideni
7	IKER FERLEY OCORO CAMBINDO	1059451357	28/02/2024	11/06/2024		x			1	4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041444	MAIRA CAMBINDO MANCILLA	1061200177	Maria
8	CARLOS FERNEY MONTAÑO HURTADO	1061217841	28/02/2024	11/06/2024		x			1	4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041444	ROSA MILA HURTADO RIASCOS	27271368	Rosamila
9	MARIA JOSE SOLIS CABEZA	1116287986	28/02/2024	11/06/2024		x			1	4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041444	KELLY JOHANA CABEZAS CUERO	1061211371	Kelli
10	KILYAN ANDRES VALENCIA SEGURA	1081217922	28/02/2024	11/06/2024		x			1	4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041444	MELISA MAUREN SEGURA GRUESO	1059449156	Melisa
11	PEDRO JOSE GRUESO SINISTERRA	1058451330	28/02/2024	11/06/2024		x			1	4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041444	DANIELA SINISTERRA MONTAÑO	1061213705	Daniela
12	KILIAN ANDRES MONTAÑO GRUESO	1059451319	28/02/2024	11/06/2024		x			1	4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041444	ERIKA GRUESO SINISTERRA	1002839721	Erica
13	DIANNY LORENA VELASCO TORRES	1061217951	28/02/2024	11/06/2024		x			1	4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041444	CARMEN SOFIA TORRES ARAGON	1002540021	carmen
14	ZOOHANNY SHAMARA OROBIO CUERO	1234202272	28/02/2024	11/06/2024		x			1	4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041444	LINA MARCELA OROBIO CUERO	1081196787	lina
15	ELIAM MATHIAS OROBIO CAICEDO	1061217948	28/02/2024	11/06/2024		x			1	4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041444	YESSICA CAICEDO REGIFO	1007181343	Yesica
16	EILYN FRANCHESCA QUIÑONES GRUESO	1151974552	28/02/2024	11/06/2024		x			1	4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041444	LEYDI JHOANA GRUESO RODRIGUEZ	1059447501	Leidi
17	ANGEL CAICEDO CAICEDO	1059451323	28/02/2024	11/06/2024		x			1	4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041444	ANA VICENTA CAICEDO SOLIS	1059449977	Ana Vicenta
18	MARIA ISABEL GRUESO SOLIS	1061217975	28/02/2024	11/06/2024		x			1	4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041444	DIANA YORLENY SOLIS CAICEDO	1059449920	Diana
19	NASLI NAOMI COLORADO SOLIS	1089804681	28/02/2024	11/06/2024		x			1	4	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041444	DIANA VANESSA SOLIS VALVERDE	1007181417	Vanesa
20	DIANI MARCELA ARAUJO AGUIÑO	1.061.212.463	1/04/2024	11/06/2024				x	3	6	2	2	2	0	3	4	2	6	2	2			1	2041444	DIANI MARCELA ARAUJO AGUIÑO	1.061.212.463	Diany
21	MERLIN SOFIA CAICEDO BETANCUR	1232338178	1/05/2024	11/06/2024				x	3	6	2	2	2	0	3	4	2	6	2	2			1	2041444	SANDRA MELISSA BETANCUR OBREGON	1061211086	Sandra
22	SARA YIREH CARABALI SOLIS	1232338171	1/05/2024	11/06/2024				x	3	6	2	2	2	0	3	4	2	6	2	2			1	2041444	MARIA ALEJANDRA SOLIS HURTADO	1059450120	Maria A
23	MARIA FERNANDA CARABALI MONTAÑO	1059444260	1/04/2024	11/06/2024				x	3	6	2	2	2	0	3	4	2	6	2	2			1	2041444	MARIA FERNANDA CARABALI MONTAÑO	1059444260	Fernanda

Observaciones:

Firma: Nisida Gongora
Nombre legible de quien entrega

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F1.MO13.PP	20/07/2018
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL : CAUCA CENTRO ZONAL : COSTA PACIFICA MUNICIPIO : GUAPI
NOMBRE DE LA MODALIDAD : FAMILIAR

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

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

MES DE ENTREGA : MES DE JUNIO

NOMBRE DE LA EAS : CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO DE TIMBIQUI NOMBRE DE LA UDS X AIBA AICA MIS PEQUEÑOS ANGELITOS VEREDA 19218139040
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL : CALLE 13A #6A -47

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL : 19003180008

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					6 A 11 MESES	1 A 2 AÑOS	3 A 5 AÑOS	MUJERES GESTANTES Y MADRES LACTANTES	ARROZ BLANCO 500 G.	PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA X 250 G.	HUEVOS DE GALLINA UNA CUBETA DE 15 UNIDADES	FRIJOLES ROJOS X 500 G.	ACEITE GIRASOL O MAIZ O SOYA 500 CC.	AVENA EN HOJUELA X 500 G.	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO 800 G.	HARINA DE MAIZ BLANCO 500 G.	HARINA DE TRIGO 500 G.	ATUN EN AGUA 528 G	PANELA DEL CAUCA X 500 G.	LENTEJA X 500 G.	Alimento de alto valor Nutricional, especifique. No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto	BIENESTARINA MAS 900 G.	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1	KAILILIN LUCIANA GRUESO SOLIS	1,0612E+10	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1						1	2041450	YULI ADRIANA SOLIS	1193087008	Yuly
2	DAYCHEL STEYLOR OBANDO PIEDRAHITA	1061217964	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1						1	2041450	ERIKA YISELA PIEDR	1061209666	Erika
3	LESLY NATHALIA SOLIS GAMBOA	1232388005	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	1	2	1									1	2041450	YESIKA TATIANA GAMBOA	1059451079	Yesika
4	LUCAS SINISTERRA OBREGON	1061217727	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1						1	2041450	MIRIAM MELIZA OBREGON	1061204017	Miriam
5	ROSSY MILAGRO SOLIS GRUESO	1059451363	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	1	2	1									1	2041450	ROCIO GRUESO	1061209511	Rocio
6	JUAN SEBASTIAN CUENU CAICEDO	1061217869	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1						1	2041450	DIANA CAROLINA CAICEDO	1059448682	Diana
7	YONIER BANGUERA CUERO	1059451267	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1						1	2041450	DIANA MAVELI CUERO	1059450133	Maveli
8	DILANI MICOLTA OBREGON	1232338154	28/02/2024	11/06/2024			X		3	6	2	2	2		3	1/4	2	6	2	2		1	2041450	YADILA OBREGON	1059448844	Yadila
9	OLIVIA ARENAS PALOMINO	1193088005	28/02/2024	11/06/2024			X		3	6	2	2	2		3	1/4	2	6	2	2		1	2041450	OLIVIA ARENA	1193088005	Olivia
10	KAREN JULIETH MINA SATIZABAL	1085549585	28/02/2024	11/06/2024			X		3	6	2	2	2		3	1/4	2	6	2	2		1	2041450	KAREN JULIETH MINA	1085549585	Karen
11	IAN ISAAC CUERO GRUESO	1232338160	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	1	2	1									1	2041450	ZAYDA PAOLA GRUESO	1059444844	Zayda
12	GAEL DAVID SOLIS HERNANDEZ	1059451366	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1						1	2041450	DIANA CARMENZA SOLIS	1061209913	Diana
13	KAREN LILIANA MONTAÑO SOLIS	1061209806	28/02/2024	11/06/2024			X		3	6	2	2	2		3	1/4	2	6	2	2		1	2041450	KAREN LILIANA MONTAÑO	1061209806	KarenM
14	LUIS QUILIN OBANDO PIEDRAHITA	1061217965	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1						1	2041450	ERIKA YISELA PIEDRAHITA	1061209666	Erika
15	KEVIN BANGUERA QUIÑONES	1232388010	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	1	2	1									1	2041450	MARCELA MARIA QUIÑOES	1007509009	Marcela
16	JANETH TORRES SINISTERRA	1114832106	28/02/2024	11/06/2024				X	3	6	2	2	2		3	1/4	2	6	2	2		1	2041450	JANETH TORRES	1114832106	Janeth
17	SAIDY JOHANA GRUESO GRUESO	1059449377	28/02/2024	11/06/2024				X	3	6	2	2	2		3	1/4	2	6	2	2		1	2041450	SAIDY JOHANA GRUESO	1059449377	Saidy G.
18	CARLOS DAEL CAICEDO SAAC	1232338030	30/03/2024	11/06/2024	X				1	4	1	2	1									1	2041450	ANA MAYERLY SAAC	1061211104	Ana
19	EYLEEN ANDREA RIASCOS RUIZ	1232338146	30/03/2024	11/06/2024	X				1	4	1	2	1									1	2041450	VIVIAN MARCELA RUIZ	1086193561	Vivian
20	JHONIER SEGURA CAICEDO	1114322701	1/06/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1						1	2041450	YANETH ISABEL SEGURA	1193593810	Yaneth
21	DIANA MAVELI CUERO CUERO SANCHEZ	1059450133	1/06/2024	11/06/2024				X	3	6	2	2	2		3	1/4	2	6	2	2		1	2041450	DIANA MAVELI CUERO	1059450133	Diana

Observaciones:

Firma: Rosa Marina Caicedo de G.
* Nombre legible de quien entrega

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

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

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

REGIONAL : CAUCA CENTRO ZONAL : COSTA PACIFICA MUNICIPIO : GUAPI

NOMBRE DE LA MODALIDAD : FAMILIAR

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

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso_____ Otra ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA : MES DE JUNIO

NOMBRE DE LA EAS : CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO DE TIMBIQUI NOMBRE DE LA UDS X AJUA AJCA MIS PEQUEÑOS ANGELITOS VENECIA 193181139649

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL : CALLE 13A # 6A

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 19003180009

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					6 A 11 MESES	1 A 2 AÑOS	3 A 5 AÑOS	MUJERES GESTANTES Y MADRES LACTANTES	ARROZ BLANCO 500 G.	PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA x 250 G.	HUEVOS DE GALLINA UNA CUBETA DE 15 UNIDADES	FRIJOLES ROJOS X 500 G.	ACEITE GIRASOL O MAIZ O SOYA 500 CC.	AVENA EN HOJUELA X 500 G.	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO 600 G.	HARINA DE MAIZ BLANCO 500 G.	HARINA DE TRIGO 500 G	ATUN EN AGUA 525 G	PANELA DEL CAUCA X 500 G.	LENTEJA X 500 G.	Alimento de alto valor Nutricional, especifique.	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto	BIENESTARINA MAS 900 G.	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																								
1	ANTONELLA ANGULO ZUÑIGA	1144216422	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1							1	2041450	KELLY PAOLA ZUÑIGA	1126003600	Kelly.Z
2	YENSER ADELMO MANCILLA QUIÑONES	1059451314	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1							1	2041450	LUZ ZAIDA QUIÑONES	1059450470	luzzaida
3	BELKIN ZAMARA RODRIGUEZ ROMERO	1059451396	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	1	2	1										1	2041450	ANA CRISTINA ROMERO	1193076033	Ana
4	EMILLY SAMANTHA OCORO RENTERIA	1061217969	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1							1	2041450	MABEL MAILY RENTERIA	1002839594	Mabel R
5	YEFERSON JOEL MONTAÑO GAMBOA	1232388008	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	1	2	1										1	2041450	DOLORES GAMBOA	1059448370	Clorolec
6	BRIANNA ZOE MANCILLA COLORADO	1232388089	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1							1	2041450	LAURY ADALGUIZA MANCILA	1061201145	Laury
7	MARISELI OCORO COLORADO	1232388009	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1							1	2041450	ESTHER INES COLORADO	1059449096	Esther
8	LUIS ANGEL GRUESO CAICEDO	1144003072	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1							1	2041450	KELLY YOLESY GRUESO	1007693390	Kelly
9	MARIA JOSE SOLIS ORTIZ	1061217904	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1							1	2041450	GLADYS FERNANDA ORTIZ	1059450237	Fernanda
10	MARIA VICTORIA CASTRO TELLO	1108341411	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1							1	2041450	YELY MARIANA TELLO	1059448813	Yely Tello
11	ROSA LINDA MANCILLA PERLAZA	1232338088	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	1	2	1										1	2041450	CRISTINA CAICEDO	1193096134	Cristina
12	ARLETH VERONICA SEGURA ANGULO	1059451313	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1							1	2041450	LEYDY TATIANA ANGULO	1059450259	Leidy T.
13	DIDIER FERNANDO OCOCRO SINISTERRA	1232388014	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1							1	2041450	AGIE MARCELA SINISTERRA	1193068556	Angie
14	IAN JOSUEL COLORADO COLORADO	1232338188	30/03/2024	11/06/2024			X		3	6	2	2	2		3	4	2	6	2	2			1	2041450	DIGNA MARIA COLORADO	1061198752	Digna
15	LIAM JOSHUE ALOMIA CUENU	1061217987	30/03/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1							1	2041450	DIANA MARCELA CUENU	1059449338	Diana
16	JHON DEIVI GONZALEZ SOLIS	1232388018	30/04/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1							1	2041450	HERCY INADY SOLIS	1061201003	Hercy

Observaciones:

Firma: Rosa Linda Mancilla Perlaza

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 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	F1.MD13.PP	29/03/2019
		Versión 3	Página 1 de 1
	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL : CAUCA CENTRO ZONAL : COSTA PACIFICA MUNICIPIO : GUAPI

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 : MES DE JUNIO

NOMBRE DE LA EAS : CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO DE TIMBIQUI NOMBRE DE LA UDS X /UBA /UCA MIS PEQUEÑOS ANGELITOS VENECIA 193181139649

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL : CALLE 13 A # 5A - 47

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL : 19003180009

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					6 A 11 MESES	1 A 2 AÑOS	3 A 5 AÑOS	MUJERES GESTANTES Y MADRES LACTANTES	ARROZ BLANCO 500 G.	PASTA ALIMENTICIA ENRRIQUECIDA x 250 G	HUEVOS DE GALLINA X 15 UNIDADES	FRIJOLES ROJOS X 500 G.	ACEITE GIRASOL O MAIZ O SOYA 500 CC.	AVENA EN HOJUELA X 500 G.	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO 900 G.	HARINA DE MAIZ BLANCO 500 G.	HARINA DE TRIGO 500 G	ATUN EN AGUA 525 G	PANELA DEL CAUCA X 500 G.	LENTEJA X 500 G.	Alimento de alto valor Nutricional, especifique	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto	BIENESTARINA MAS 900 G.	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se																							
1	EMILI SOFIA QUIÑONES RODRIGUEZ	1061217912	30/03/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1							1	2041450	MARIA ANGELICA RODRIGUEZ	1147953877	Maria A
2	KAREN YAZURY VALENCIA OBREGON	1061217967	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1							1	2041450	WENDY MANUELA OBREGO	1059446764	xWENDY
3	JUAN CAMILO TAYLOR MEZA	1059451358	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	1	2	1										1	2041450	JOHANA PATRICIA MEZA	1059446816	Johana
4	YANIY ZOE SINISTERRA OBREGON	1061217835	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1							1	2041450	DARGELLY SINISTERRA	1061199771	Dargelly
5	KILYAM ALEXANDER SINISTERRA RIASCOS	1232388015	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	1	2	1										1	2041450	MARIA ANGELICA RIASCOS	1086185533	Maria
6	DARLIN CAMBINDO GONZALEZ	1147953783	28/02/2024	11/06/2024				X	3	6	2	2	2		3	4	2	6	2	2			1	2041450	DARLIN CAMBINDO GONZAL	1147953783	Darlin
7	LEIDY JOHANA TORRES BANGUERA	1007181230	28/02/2024	11/06/2024				X	3	6	2	2	2		3	4	2	6	2	2			1	2041450	LEIDY JOHANA TORRES	1007181230	Leidy Johana
8	JHO SUAR ANDREY SINISTERRA VALLECILLA	1232338033	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	1	2	1										1	2041450	RUBY MARIEN SINISTERRA	1061209037	Ruby
9	JOSE MIGUEL HURTADO CAICEDO	1061217840	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1							1	2041450	ANA PATRICIA CAICEDO	29673942	xANA
10	ERIK DANIEL MONTAÑO BUENO	1085819038	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	1	2	1										1	2041450	JAVIER MONTAÑO	16945818	JAVIER
11	NEYTHAN NIEVES ANCHICO	1061217858	1/06/2024	11/06/2024		X			1	4	2	2	1	1	1	1							1	2041450	DIANA GIMENA ANCHICO	1007509022	Diana
12	NILSON DAEL GONZALEZ BRAVO	1059451361	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	1	2	1										1	2041450	ANA IRIS BRAVO	1183046644	xAna

Observaciones:

Firma: Rosa Mariem Caicedo G.

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

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

REGIONAL: CAUCA CENTRO ZONAL: COSTA PACIFICA MUNICIPIO: GUAPI

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: JUNIO

NOMBRE DE LA EAS: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: MI MUNDO DE AMOR

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 13A #5A-47

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:19003180009

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					6 A 11 MESES	1 A 2 AÑOS	3 A 5 AÑOS	MUJERES GESTANTES Y MADRES LACTANTES	ARROZ BLANCO 500 G.	PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA 1000 G.	HUEVOS DE GALLINA UNA CUBETA DE 15 UNIDADES	FRIJOL 1000 G.	ACEITE GIRASOL O MAIZ O SOYA 850 G.	AVENA EN HOJUELA 500 G.	HARINA DE MAIZ BLANCO 500 G.	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO 500 G.	HUEVO DE GALLINA 30 UNIDADES	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA 1000 CC	ARROZ BLANCO 1000 G	HARINA DE TRIGO 500 G	ATUN EN AGUA 325 G	ARROZ BLANCO 1000 G.	PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA 1000 G.	HARINA DE MAIZ BLANCO 2000 G.	HARINA DE TRIGO 1000 G	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO 2700 G.	ATUN EN AGUA 2400	LENTEJA 1000 G.	PANELA DEL CAUCA 1000 G.	BIENESTARINA MAS 900 G.			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
1	EMANUEL CUERO CAICEDO	1232338103	28/02/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	6	0	1	1	ROSA MARIA CAICEDO SINISTERRA	1059446690	Rosa
2	LEVI ETHAN MONTAÑO LERMA	1232338143	28/02/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	6	0	1	1	MAYESI LERMA CADENA	1193205358	Mayesi
3	ELVIS SOLIS DELGADO	1059451388	28/02/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	6	0	1	1	LADY TATIANA DELGADO JAIME	1059367361	lady
4	KILIAM DANIEL IZUIERDO LERMA	1232338012	28/02/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	MARLIN LILIANA LERMA QUIÑONES	1193068676	Marlin
5	LIAM DAMIAN VALLECILLA PAZ	1232338145	28/02/2024	11/06/2024				X	1	1	30	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	MARISOL PAZ CAICEDO	1061209190	Marisol
6	MILAN GAEL LERMA SOLIS	1059451380	28/02/2024	11/06/2024				X	1	1	30	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	NORA KARINE SOLIS GAMBOA	1061199439	Nora
7	IKER DAVID LERMA LERMA	1232338020	28/02/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	DEILY MABELY LERMA SOLIS	1059449178	Deily
8	DASHELLE ZOE LERMA CADENA	1059451385	28/02/2024	11/06/2024				X	1	1	30	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	DIANA MERCEDES CADENA HINEST	1117012938	Diana
9	YELLI NOEEMI VALLECILLA LERMA	1114015511	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	MARIA NOEMI VALLECILLA LERMA	1059450248	Maria
10	ANGIE FAISURY VALLECILLA QUIÑONES	1007639466	28/02/2024	11/06/2024				X	1	1	30	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	ANGIE FAISURY VALLECILLA QUIÑONES	1007639466	Angie
11	JAMIR ADRIAN MOCHO CHIRIMIA	1232338060	28/02/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	CLAUDIA YINETH CHIRIMIA MUÑOS	1085546541	Claudia
12	JUAN DAVID CUERO MEJIA	1059451306	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	FLOR DURA CUERO	1007725497	Flor
13	GLADYS JOHANA VERGARA BRAVO	1061217883	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	MARISOL BRAVO VIAFARA	1007609037	Marisol
14	EVELYN STEISY HURTADO VIDAL	1232338162	28/02/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	MARTHA CECILIA VIDAL CORTES	1061188867	martha
15	FRANCO EMILIANO CUERO DURA	1061217973	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	GILMA DURA QUINTERO	1055547285	Gilma
16	YECER CAMBINDO ALEGRIA	1232338231	28/02/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	MARINA ISABEL ALEGRIA MANCILL	1232338231	Marina
17																																

Observaciones:

Firma: Eduar Javier Izquierdo

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVE[illegible]N FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMEN[illegible]ARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F1.MO13.PP Versión 3	29/03/2019 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: CAUCA CENTRO ZONAL: COSTA PACIFICA MUNICIPIO: GUAPI

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: JUNIO

NOMBRE DE LA EAS: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: MI MUNDO DE AMOR

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 13A #5A-47

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:19003180009

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					6 A 11 MESES	1 A 2 AÑOS	3 A 5 AÑOS	MUJERES GESTANTES Y MADRES LACTANTES	ARROZ BLANCO 500 G.	PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA 1000 G.	HUEVOS DE GALLINA UNA CUBETA DE 15 UNIDADES	FRIJOL 1000 G.	ACEITE GIRASOL O MAIZ O SOYA 850 G.	AVENA EN HOJUELA 500 G.	HARINA DE MAIZ BLANCO 850 G.	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO 900 G.	HUEVO DE GALLINA 30 UNIDADES	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA 1000 CC	ARROZ BLANCO 1000 G	HARINA DE TRIGO 500 G	ATUN EN AGUA 828 G	ARROZ BLANCO 1000 G.	PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA 1000 G.	HARINA DE MAIZ BLANCO 2000 G.	HARINA DE TRIGO 1000 G	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO 2700 G.	ATUN EN AGUA 1000	LENTEJA 1000 G.	PANELA DEL CAUCA 1000 G.	BIENESTARINA MAS 900 G.			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
1	JOYMAR ANDRES IBARBO MINA	1059451311	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	ANA SHIRIC MIRNA CUERO	1010070287	ana
2	GENESIS NAOMY MONTAÑO VALLECILLA	1144003989	28/02/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	1	PATRICIA VALLECILLA VERGARA	1061204034	Patricia
3	JAYLEN YAIR HURTADO SINISTERRA	1059451390	28/02/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	1	ISABEL SINISTERRA VERGARA	1059445058	ISABEL
4	JOEL DANIEL MORAN SINISTERRA	1232338132	28/02/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	1	ELISA SINISTERRA VERGARA	1061203120	Eliso
5	YISEL ADHARA TORRES RUIZ	1059451362	28/02/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	ADRIANA YISEL RUIZ VIDAL	1061193635	Adriana
6	ISAAC VIDAL CAICEDO	1014322973	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	ISAMAR VIDAL CAICEDO	1061211188	Ruby
7	LARA YISEL ORTIZ TORRES	1059451266	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	RUBY MARCELA TORRES VERGAR	1193409838	Isamar
8	MAYLEN NAOMI VIDAL SOLIS	1061217932	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	YASUY MILENA SOLIS SINISTERRA	1107057310	YASUY
9	ELIAN DAVID VALDERRAMA VIDAL	1139838161	28/02/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	1	SOBEIDA VIDAL HURTADO	1002839947	Sobeida
10	CEINETH MONTAÑO RENTERIA	1149945043	28/02/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	1	ANGIE BERLIBE RENTERIA	1059448881	Angie
11	ANA LEY SILVA AMU	1061217978	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	1	TRINA AMU VIDAL	1061199052	Trina
12	IAM IBARBO HURTADO	1061217746	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	LUZ EDITH IBARBO HURTADO	1193068474	luz
13	ALVI GAEL SINISTERRA SOLIS	1059451302	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	LINA FABIOLA SOLIS VIDAL	1193930055	Lina
14	JESUS GABRIEL HURTADO HURTADO	1011490595	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	DARLYN DAYANA HURTADO HUR	1114879894	Darlin
15	EDWIN YAEL LERMA CUERO	1061217897	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	LINA MARCELA CUERO RENGIN	1061208089	Lina
16	AYLEN ANTONELA SOLIS CUERO	1061217944	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	CLAUDIA CUERO HURTADO	29506759	Claudia
17	YULY VANESSA TORRES ROMERO	1059451321	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	SILVIA ROMERO MONTAÑO	1089801316	Silvia
18	KEILER GAEL CUERO SOLIS	1061217868	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	DIANA PATRICIA SOLIS VIDAL	1059450250	Diana
19	MARIA ANTONELLA VIDAL HURTADO	1232338235	28/02/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	1	MARTHA REGINA HURTADO CAMP	1059450067	Martha
20																																
21																																

Observaciones:

Firma: Edvar Javier Izquierdo

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente!

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F1.MO13.PP	29/03/2019
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 3	Página 1 de 1
	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA +A1:AH31	Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: CAUCA CENTRO ZONAL: COSTA PACIFICA MUNICIPIO: GUAPI

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: JUNIO

NOMBRE DE LA EAS: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: MI MUNDO DE AMOR

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 13A #5A-47

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:19003180009

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					6 A 11 MESES	1 A 2 AÑOS	3 A 5 AÑOS	MUJERES GESTANTES Y MADRES LACTANTES	ARROZ BLANCO 500 G.	PASTA ALIMENTICIA ENRRIQUECIDA 1000 G.	HUEVOS DE GALLINA UNA CUBETA DE 15 UNIDADES	FRIJOL 1000 G.	ACEITE GIRASOL O MAIZ O SOYA 500 G.	AVENA EN HOJUELA 500 G.	HARINA DE MAIZ BLANCO 500 G.	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO 900 G.	HUEVO DE GALLINA 30 UNIDADES	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA 1000 CC	ARROZ BLANCO 1000 G	HARINA DE TRIGO 500 G	ATUN EN AGUA 525 G	ARROZ BLANCO 1500 G.	PASTA ALIMENTICIA ENRRIQUECIDA 1500 G.	HARINA DE MAIZ BLANCO 2000 G.	HARINA DE TRIGO 1000 G	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO 2700 G.	ATUN EN AGUA 1050	LENTEJA 1000 G.	PANELA DEL CAUCA 1000 G.	BIENESTARINA MAS 900 G.			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
1	CARLOS DAVID LERMA GRUESO	1061217853	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	CLARITZA GRUESO SINISTERRA	1059450585	claritza
2	LOREN YULIE VALENCIA SINISTERRA	1232338050	28/02/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	AMILBIA SINISTERRA SINISTERRA	1193599035	Amilbia
3	MARIA FERNANDA VALENCIA IBARBO	1061217864	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	KEIDY FERNANDA IBARBO BANGUERA	1193465619	Keidy
4	DAILY JIRETH IBARBO SINISTERRA	1061217890	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	YELISA SINISTERRA RODRIGUEZ	1061209135	yelisa
5	HILARY MAITE MONTAÑO MONTAÑO	1061217968	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	EDITH YURANI MONTAÑO MONTAÑO	1002839993	Edith
6	DEIBY JOEL PERLAZA IBARBO	1061217903	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	KAREN YOANA IBARBO BANGUERA	1192748895	Karen
7	LUZ ARELIS MONTAÑO VALENCIA	1232338217	28/02/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	YESICA VALENCIA SINISTERRA	1007102917	yesica
8	ALVARO YOSDUAL ALEGRIA SAAC	1061217817	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	ROSA ELVIRA ALEGRIA SAAC	1059449309	Rosa
9	EITTHAN KELET OROBIO GUERRERO	1061217930	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	ANGIE KARINA GUERRERO SOLIS	1061200990	angie
10	SAMUEL ELIAS ANGULO CAMPAZ	1111003744	28/02/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	SHIRLEY ANGULO CAMPAZ	1183068508	Shirley
11	MICHEL DAMARA RIASCOS PAREDES	1150956520	28/02/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	MARIA PAREDES ANGULO	1193573160	Maria
12	JOSE FABIAN VALVERDE CUERO	1059451332	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	LUZ HEYI VALENCIA RUIZ	1061208069	luz
13	KIMBERLIN SINISTERRA IBARBO	1061217955	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	YENNY ALEJANDRA IBARBO	1061201916	Yenny
14	THALIA OBREGON SANCHEZ	1232338142	28/02/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	WENDY YULIETH SANCHEZ ARAGON	1061212173	wendy
15	NOAH JOSUE CUERO ORTIZ	1144004467	28/02/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	SHIRLEY CUERO ORTIZ	1002839775	Shirley
16																																
17																																

Observaciones:

Firma: Edwar Javier Izquierdo

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR

	FORMATO ENTREGA DE SUPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA		
		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: ___CAUCA CENTRO ZONAL: COSTA PACIFICA MUNICIPIO: GUAPI

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:_JUNIO

NOMBRE DE LA EAS:____CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO___NOMBRE DE LA UDS/SEDE /UCA____NUEVO AMANECER

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____CALLE 13A 6A847

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _19003180009

#	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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: 6 A 11 MESES	1 A 2 AÑOS	3 A 5 AÑOS	MUJERES GESTANTES Y MADRES LACTANTES	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
									ARROZ BLANCO 500 G.	PASTA ALIMENTICIA ENRRIQUECIDA x 250 G.	HUEVOS DE GALLINA UNA CUBETA DE 15 UNIDADES	FRIJOLES ROJOS X 500 G.	ACEITE GIRASOL O MAIZ O SOYA 900 CC.	AVENA EN HOJUELA X 500 G.	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO 500 G.	HARINA DE MAIZ BLANCO 500 G.	HARINA DE TRIGO 500 G	ATUN EN AGUA 525 G	PANELA DEL CAUCA X 500 G.	LENTEJA X 500 G.	Alimento de alto valor Nutricional, "NO LOTE" Especifique el nombre del Alimento de alto valor.	BIENESTARINA MAS 500 G.	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																								
1	ANGEL JADIELL CAMBINDO	1232338149	28/02/2024	11/06/2024				X	3	6	30	2	2	0	3	4	2	6	2	2	0	0	1	2041450	NELLY YOLIMA CAMBINDO	1059447667	Nelly
2	MILAN ARON HINESTROZA PIEDRAHITA	1232338199	28/02/2024	11/06/2024				X	3	6	30	2	2	0	3	4	2	6	2	2	0	0	1	2041450	DELFINA PIEDRAHITA SOLIS	1061198133	Delfina
3	NIDIA ZAMANTHA MANTILLA SOLIS	1059451378	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	15	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2041450	NIDIA YASMIN SOLIS OCORO	1061201341	Nidia
4	NAREN NAHELA SANCHEZ MANCILLA	1111572977	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	30	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2041450	YAMINISLEYS SANCHEZ MANCILLA	1059446636	Yaminisley
5	HERLEY EDUARDO ROMERO REBOLLEDO	1144003408	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	15	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2041450	MAYERLY ROMERO REBOLLEDO	1061200540	Mayerly
6	JOSÈ MATEO TORRES SOLIS	1232338147	28/02/2024	11/06/2024				X	3	6	30	2	2	0	3	4	2	6	2	2	0	0	1	2041450	MARIA JOSE SOLIS GONZALES	1059447252	Maria Jose
7	EILYN SOHEL ZAMORA SEGURA	1144003693	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	15	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2041450	CARMEN PAOLA SEGURA CUERO	1061200749	Carmen
8	AILEN NAHIARA SANCHEZ SOLIS	1232338002	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	30	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2041450	LAURA ISABEL SOLIS GONZALES	1059447251	Laura
9	THIAGO GAMBOA ORTIZ	1114322330	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	30	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2041450	YAESSY MARCELA ORTIZ QUIÑONES	1061198238	Yaessy ortiz
10	FAILER KALEB SOLIS SOLIS	1061217945	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	30	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2041450	LINER SOLIS RIASCOS	1059444262	Liner Solis
11	NATALIA QUIÑONES MORAN	1061217851	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	30	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2041450	NORA ALICIA MORAN CAMPAZ	1059444080	Nora
12	DANIEL DAVID RIASCOS RIASCOS	1061217933	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	30	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2041450	CINDY LORENA RIASCOS RIASCOS	1147963093	cintia lorena
13	EMILY TATIANA MEZA CUNDUMI	1061217923	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	30	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2041450	ANTONI CUNDUMI CAMBINDO	1059444373	Antonia C.
14	MARIA ANGELA TORRES HURTADO	1061198944	14/06/2024	11/06/2024				X	3	6	30	2	2	0	3	4	2	6	2	2	0	0	1	2041450	MARIA ANGELA TORRES HURTADO	1061198944	Maria angela
15	ROSANA MONTAÑO OCORO	1059449303	28/02/2024	11/06/2024				X	3	6	30	2	2	0	3	4	2	6	2	2	0	0	1	2041450	ROSANA MONTAÑO OCORO	1059449303	Rosana
16	EMILY SARAY REBOLLEDO PORTOCARRERO	1232338196	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	15	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2041450	SARA REBOLLEDO PORTOCARRERO	1059444864	Sara R.P.
17	MARIANGEL OBANDO MEZA	1232388054	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	15	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2041450	YINARY MELISSA MEZA SINISTERRA	1193505601	Yinary Meza
18	NEIDER ALEXANDER CUERO MONTAÑO	1061217958	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	30	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2041450	DIANA JANETH MONTAÑO SINISTERRA	1061203181	Diana Monta
19	FLOR MARIA SOLIS CARABALI	1007181281	11/06/2024	11/06/2024				X	3	6	30	2	2	0	3	4	2	6	2	2	0	0	1	2041450	FLOR MARIA SOLIS CARABALI	1007181281	Flor Maria

Observaciones:

Firma: Adely Ramos C

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento, piense en el medio ambiente

MODALIDAD FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	FT-MS-111-PP Versión: 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: _____CAUCA_____ **CENTRO ZONAL:** _____COSTA PACIFICA__ **MUNICIPIO:** _____GUAPI

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____NUEVO AMANECER

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____FAMILIAR
RACIÓN: Mensual ____X___ Vacaciones o Recreo_____ Otro ___ Especifique:

MES DE ENTREGA: JUNIO

NOMBRE DE LA EAS:____CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO__**NOMBRE DE LA UDS/UBA** JUCA __NUEVO AMANECER

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 13A 5A47
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:19003180009

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Anótese 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	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					6 A 11 MESES	1 A 2 AÑOS	3 A 5 AÑOS	MUJERES GESTANTES Y MADRES LACTANTES	ARROZ BLANCO 500 G.	PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA X 250 G	HUEVOS DE GALLINA UNA CUBETA DE 15 UNIDADES	FRIJOLES ROJOS X 500 G.	ACEITE GIRASOL O MAIZ O SOYA 500 CC.	AVENA EN HOJUELA X 200 G.	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO 800 G.	HARINA DE MAIZ BLANCO 500 G.	HARINA DE TRIGO 500 G	ATUN EN AGUA 826 G	PANELA DEL CAUCA X 500 G.	LENTEJA X 500 G.	Alimento de alto valor Nutricional. No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor.	BIENESTARINA MAS 900 G.	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																						
1	ASLY NAHIARA SINISTERRA RIASCOS	1059451347	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	30	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2041450	YENSSY NICOL RIASCOS OROBIO	1061209912	
2	EVAN JOEL CAICEDO OCORO	1232336055	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	15	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2041450	MIRNA LUZ OCORO MORENO	1059447907	
3	GENESIS DAYAN VELASCO VIVAS	1232825322	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	30	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2041450	MARIA FERNANDA VIVAS CAICEDO	1059449252	
4	KELLY ROCIO ORTIZ CAICEDO	1059446918	28/02/2024	11/06/2024				X	3	6	30	2	2	0	3	4	2	6	2	2	0	0	1	2041450	KELLY ROCIO ORTIZ CAICEDO	1059446918	
5	LUZ YOMIRA ALEGRIA CUNDUMI	1061202052	28/02/2024	11/06/2024				X	3	6	30	2	2	0	3	4	2	6	2	2	0	0	1	2041450	LUZ YOMIRA ALEGRIA CUNDUMI	1061202052	
6	RONALD SANTIAGO VALENCIA COLORADO	1241443158	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	30	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2041450	DIGNA CARMENZA COLRADO OCORO	1061210401	
7	LIAM JHAEL SINISTERRA CUERO	1061217946	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	30	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2041450	DIGNA CARMENZA COLRADO OCORO	1061210401	
8	JENNIFER CUNDUMI CUNDUMI	1232338840	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	15	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2042792	ANA LUCIA SINISTERRA CUERO	1002840054	
9	JHON KEYDEN MONTAÑO RAMOS	1234202626	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	30	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2042792	YENNY MARIA CUNDUMI CUNDUMI	1061200058	
10	JEFER ELIAN SANCHEZ BANGUERA	1232827407	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	15	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2042792	LEIDY JOHANA MONTAÑO RAMOS	1007734693	
11	EMMA FERNANDA CARABALI OCORO	1232338025	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	15	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2042792	CINDY LORENA BANGUERA ANTE	1193208468	
12	MEYLIN YASAIRA LERMA ORTIZ	1232338057	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	15	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2042792	YELISA OCORO CASTRO	1147953364	
13	YENNY DAYANA VALENCIA PAZ	1232338086	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	15	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2042792	ANNY YURLEY ORTIZ MORALES	1061201712	
14	IKER SAMIR MARTINEZ SINISTERA	1059451370	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	15	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2042792	MARIA YENNY PAZ CUNDUMI	1061209114	
15	SELESTE CAICEDO REINA	1232388019	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	30	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2042792	MARLEN YALIZA SINISTERRA GARCES	1061205048	
16	ERICK MAURICIO SANCHEZ MONTAÑO	1109678148	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	15	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2042792	LUCERO CAICEDO REINA	1061210561	
																									MAYERLY MONTAÑO OROBIO	1025140638	

Observaciones:

Firma: Adely Ramos C
Nombre legible de quien entrega:

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente!

REGIONAL: _____CAUCA_____ CENTRO ZONAL: _____COSTA PACIFICA__ MUNICIPIO: _____GUAPI

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____NUEVO AMANECER

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____FAMILIAR
RACIÓN: Mensual _____X___ Vacaciones o Receso_____ Otro ___ Especifique:

MES DE ENTREGA: JUNIO

NOMBRE DE LA EAS:____CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO__NOMBRE DE LA UDSAUSA /UCA __NUEVO AMANECER

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 13A 5A47
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 19003150009

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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: 6 A 11 MESES	1 A 2 AÑOS	3 A 5 AÑOS	MUJERES GESTANTES Y MADRES LACTANTES	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional			
									ARROZ BLANCO 500 G.	PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA x 500 G.	HUEVOS DE GALLINA UNIDADES DE 15 UNIDADES	FRIJOLES ROJOS X 500 G.	ACEITE GIRASOL O MAIZ O SOYA 500 CC.	AVENA EN HOJUELA X 500 G.	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO 500 Gr.	HARINA DE MAIZ BLANCO 500 G.	HARINA DE TRIGO 500 G	ATUN EN AGUA 525 G	PANELA DEL CAUCA X 500 G.	LENTEJA X 500 G.	Alimento de alto valor Nutricional. NO LOTE: Especifique el nombre del Alimento a entregar	BIENESTARINA MAS 900 G.	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	NARLIN SAMANTHA SAMANTHA SANCHEZ	1232338022	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	15	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2042792	
2	EYLIN TATIANA BETANCUR SOLIS	1061217798	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	30	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	2042792	
3	DEYKER SANTHIAGO MONTAÑO RIASCOS	1061217952	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	30	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	2042792	
4	ZENDAYA BERMUDEZ ILLERAS	1061217961	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	30	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	2042792	
5	EMMA SOFIA SEGURA ALERIA	1061217971	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	30	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	2042792	
6	KLARIZ DARIANA MONTAÑO GARCES	1232338052	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	15	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2042792	
7	OSIEL ANDRES GONGORA ARBOLEDA	1232827913	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	15	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2042792	
8	ASLY KATERINE MONTAÑO GAMBOA	1232338108	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	15	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2042792	
9	AXLYN SHIRLEY MONTAÑO CAMPAZ	1059451342	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	30	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	2042792	
10	MARCUS KILIAN MADRID MONTAÑO	1111573118	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	30	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	2042792	
11	THIAGO JOSE OCORO CUNDUMI	1232338058	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	15	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2042792	
12	LIAN JOSUE SEGURA CUERO	1061217831	28/02/2024	11/06/2024	X				1	4	15	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2042792	
13	LUIS ERNEY MORAN GONGORA	1059451286	28/02/2024	11/06/2024		X			1	4	30	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	2042792	
14	CARMEN ESTEFANIA MANCILLA PERLAZA	1059448502	28/02/2024	11/06/2024				X	3	6	30	2	2	0	3	4	2	6	2	2	0	0	1	2042792
15	BRITHANY NAHIARA HERRRERA PORTOCARRERO	1232338194	01/05/2024	11/06/2024				X	3	6	30	2	2	0	3	4	2	6	2	2	0	0	1	2042792

NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
KAREN LORENA SANCHEZ LERMA	1061198012	Karen
ZULEIMA SOLIS OBREGON	1112465368	Zuleima
LUZ MILA RIASCOS BETANCUR	1193574977	Luz mila
KELLY ELIZA ILLERAS GUERRERO	1089798047	Kelly
LEIDY VANESSA ALEGRIA HURTADO	1061201928	Leidy
DIANA MILE GRACEZ QUIÑONES	1059445548	Diana
LISETH MELISSA ARBOLEDA VIDAL	1059448032	Liseth A.
MAYERLY GAMBOA MONTAÑO	1061198801	Mayerly
SHAROL NICOLL CAMPAZ FLOREZ	1061209583	nicol
CINDY MARCELA MONTAÑO MONTAÑO	1143967462	Cindy
BENITA OCORO CUNDUMI	1061201511	Benita
JANETH CUERO QUIÑONES	1059447774	Janeth
ZOILA GONGORA HURTADO	1061200363	Zoila
CARMEN ESTEFANIA MANCILLA PERLAZA	1059448502	Carmen
THALIA PORTOCARRERO QUINTERO	1089794326	Thalia

Observaciones:

Firma: Addy Ramos C
Nombre legible de quien entrega:

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

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

REGIONAL: CAUCA CENTRO ZONAL: COSTA PACIFICA MUNICIPIO: GUAPI

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

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

RACIÓN: Mensual ___X___ Vacaciones o Receso_____Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: JUNIO - 2024

NOMBRE DE LA EAS: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO NOMBRE DE LA UDS/UBA /ICA _DEJANDO HUELLAS ESCUELA EL CARMEN

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _CALLE 13A 5A#47

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _19003180009

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					6 A 11 MESES	1 A 2 AÑOS	3 A 5 AÑOS	MUJERES GESTANTES Y MADRES LACTANTES	ARROZ BLANCO 500 G.	PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA 1000 Y 1500 G.	HUEVOS DE GALLINA UNA CUBETA DE 15 UNIDADES Y UNA 30 UNIDADES.	FRIJOL 1000 G.	ACEITE GIRASOL O MAIZ O SOYA 500 Y 1000 CC.	AVENA EN HOJUELA 500 G.	HARINA DE MAIZ BLANCO 500 Y 2000 G.	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO 900 Y 2700 G.	PANELA DEL CAUCA 1800 G.	LENTEJA 1000 G.	ATUN EN AGUA .425 Y 1000 G	HARINA DE TRIGO 500 Y 1000 G	Alimento de alto valor Nutricional, especifique Nombre y cantidad	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	BIENESTARINA MAS 800 G	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																						
1	STEFANY MANCILLA REBOLLEDO	1059451317	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0		2041450	1		ERCILIA REBOLLEDO RAMOS	1007181427	Erica
2	FRANCYS ANYELINA MANCILLA CARABALI	1232338105	28/02/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0		2041450	1		DIANA LUCENA CARABALI TOLOZA	1148689361	Diana
3	KEYLA SALOME SOLIS VELASCO	1111706427	28/02/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0		2041450	1		KAREN YULIETH VELASCO SOLIS	1061199558	Karen
4	JULIAN DAVID BERMUDEZ ARAGON	1232338032	28/02/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0		2041450	1		ZORAIDA ARAGON RODRIGUEZ	1059447710	Zoraida
5	MAILYN SOFIA SINISTERRA CAICEDO	1059451349	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0		2041450	1		DIGNA FERNANDA CAICEDO S.	1061198164	Digna
6	YOSELIN ALANNA HURTADO ARAGON	1232338037	28/02/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0		2041450	1		JOHANA ARAGON RODRIGUEZ	1059449428	Johana
7	HAALAND EMMANUEL VENTE CAICEDO	1232338069	28/02/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0		2041450	1		MILEIDY CAICEDO HURTADO	1007181269	Mileidy
8	JHOSTIN ALESANDER CAICEDO CAICEDO	1061217984	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0		2041450	1		YANIVE CAICEDO MICOLTA	1007181247	Yaneidc
9	ROSA NAYRA CUERO MONTAÑO	1232338100	28/02/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0		2041450	1		EDITH MARLENY CUERO MONTAÑO	1232338100	Edith
10	AILYN JHOSUANY GRUESO SOLIS	1232338165	28/02/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1		2041450	1		YESICA MERCEDES GRUESO SOLIS	1059444265	Yesica
11	AMI ZARETH OBREGON OLIVEROS	1232338151	28/02/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1		2041450	1		HENNY MILADY OBREGON OLIVEROS	1114877295	Henny O.
12	LUZ DANELLY PIRAZA TOVAR	1061200898	1/06/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1		2041450	1		LUZ DANELLY PIRAZA TOVAR	1061200898	Michel
13	PABLO CESAR SEGURA VALVERDE	1232338209	1/06/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1		2041450	1		DIONICIA VALVERDE RIASCOS	1007509254	Dionicia
14	MARIA FERNANDA OROBIO HURTADO	1061201284	28/02/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1		2041450	1		MARIA FERNANDA OROBIO HURTADO	1061201284	Fernanda
15	MAUREN LILIANA ARAGON RODRIGUEZ	1061816519	28/02/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1		2041450	1		MAUREN LILIANA ARAGON RODRIGUEZ	1061816519	Mauren
16	MARTINA CASTRO OBREGON	1007857331	28/02/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1		2041450	1		MARTINA CASTRO OBREGON	1007857331	Martina
17	MARIA JOSE SOLIS CASTRO	1232338174	1/06/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1		2041450	1		MARISOL CASTRO SOLIS	1059449690	Marisol
18	KAREN YULEYZA CORTES RIASCOS	1144192470	28/02/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1		2041450	1		KAREN YULEYZA CORTES RIASCOS	1144192470	Karen
19	YESICA SHIRLEY GRUESO SOLIS	1147953064	1/04/2024	11/06/2024				X	3	1	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1		2041450	1		YESICA SHIRLEY GRUESO SOLIS	1147953064	Yesica

Observaciones:

Firma: Aidee Cuero Castillo

Nombre legible de quien entrega: Aidee Cuero Castillo

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
ION Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F1.MO13.PP	29/03/2019
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificacion de la Informacion Publica	

REGIONAL: CAUCA CENTRO ZONAL: COSTA PACIFICA MUNICIPIO: GUAPI

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

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

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

MES DE ENTREGA: JUNIO - 2024

NOMBRE DE LA EAS: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO NOMBRE DE LA UDS/SUBA/CA: DEJANDO HUELLAS ESCUELA EL CARMEN

DIRECCION DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 13A 5A#47

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 19003180009

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica Unicamente 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					6 A 11 MESES	1 A 2 AÑOS	3 A 5 AÑOS	MUJERES GESTANTES Y MADRES LACTANTES	ARROZ BLANCO 500 G.	PASTA ALIMENTICIA ENRRIQUECIDA 1000 Y 1500 G.	HUEVOS DE GALLINA UNA CUBETA DE 15 UNIDADES Y UNA 30 UNIDADES.	FRIJOL 1000 G.	ACEITE GIRASOL O MAIZ O SOYA 900 Y 1080 CC.	AVENA EN OJUELA 500 G.	HARINA DE MAIZ BLANCO 500 Y 2000 G.	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO 500 Y 2700 G.	PANELA DEL CAUCA 1000 G.	LENTEJA 1000 G.	ATUN EN AGUA 525 Y 1050 G	HARINA DE TRIGO 500 Y 1000 G	Alimento de alto valor Nutricional, especifique Nombre y cantidad	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	BIENESTARINA MAS 900 G	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																						
1	JASMIN SKARLETT SINISTERRA	1232338039	28/02/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0		2041450	1		KAREN YISELA MANCILLA CADENA	1061209633	Karen
2	FABIO SAMUEL CASTRO ESTERILLA	1232338074	28/02/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0		2041450	1		YOLANDA CASTRO ESTERILLA	1061214285	Maria
3	ESMAIBEL NICOL HURTADO	1232338121	2/04/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0		2041450	1		PAOLA ANDREA HURTADO	1.086.049 884	Paola
4	ALAN MATEO CAICEDO BALTAN	1059451353	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0		2041450	1		DANNY MARCELA CAICEDO BALTAN	1061201886	Danny
5	JORDAN GAEL SANCHEZ HERRERA	1232338184	1/06/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0		2041450	1		NINI JOHANA HERRERA MONTAÑO	1193068521	Nini Johana
6	SAILIN ALEXA CUERO CUERO	1061217880	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0		2041450	1		YINA CUERO COLORADO	1089800026	Yina
7	VALERI DAYANA MUÑOZ OBANDO	1232338153	28/02/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0		2041450	1		LISA MICHELL OBANDO VILLA	1193301116	Lisa
8	DULCE MARIA CUNDUMI GRUESO	1061217997	28/02/2024	11/06/2024	X				1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0		2041450	1		MARIA DEL CARMEN GRUESO	1059444790	Maria
9	ERI DAEL ESCOBAR CAICEDO	1061217842	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0		2041450	1		ERIKA MARCELA CAICEDO	1007181117	Erica
10	AILIN ASMIN GAMBOA CUERO	1061217916	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0		2041450	1		KAREN MELISSA CUERO ROSALES	1061203690	Melissa
11	JADER SINISTERRA CAICEDO	1232338131	28/02/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0		2041450	1		MERLIN CAICEDO SINISTERRA	1086195524	Merlin
12	KIMBERLY NICOL CUNDUMI CUNDUMI	1061217777	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0		2041450	1		JOSEFA CUNDUMI CUNDUMI	1026561078	Josefa
13	ERI SAMUEL MANCILLA QUIÑONEZ	1234203253	2/05/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0		2041450	1		VERONICA QUIÑONEZ	1089802987	Veronica
14	ADAN MATIA MANCILLA HINESTROZA	1061217899	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0		2041450	1		BERLY YELISA HINESTROZA PERLAZA	1002839833	Berly
15	JEREMY BARAK MINOTA VELASCO	1109939837	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0		2041450	1		MAYRA ISABEL MINOTA VELASCO	1144211060	Mayra
16	KATHLEEN CELESTE RUIZ AGUIÑO	1114322892	2/04/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0		2041450	1		GISSEL DAYANA RUIZ AGUIÑO	1007345263	Gisela
17	CELESTE SINISTERRA MONTAÑO	1061217855	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0		2041450	1		MARIA CAMILA MONTAÑO	1059450323	Camila
18	ADRIAN ESTIVEN CUERO ANGULO	1241442802	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0		2041450	1		CRUZ ELENA ANGULO CUENU	34679882	Elena
19	LUZ MAIRYN ZAMORA CUNDUMI	1059451320	1/04/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0		2041450	1		MARLIN ZAMORA CUNDUMI	1061198710	Marlin

Observaciones:

Firma: Aidee Cuero Castillo

Nombre legible de quien entrega: Aidee Cuero Castillo

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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: CAUCA CENTRO ZONAL: COSTA PACIFICA MUNICIPIO: GUAPI

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPEZACIÓN:DIMF-DESARROLLO INFANTIL EN M,EDIO FAMILIAR

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

MES DE ENTREGA: JUNIO - 2024

NOMBRE DE LA EAS: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO. NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA _DEJANDO HUELLAS ESCUELA EL CARMEN

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _ CALLE 18A 6AM47

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _19003160009

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					6 A 11 MESES	1 A 2 AÑOS	3 A 5 AÑOS	MUJERES GESTANTES Y MADRES LACTANTES	ARROZ BLANCO 500 G.	PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA 1000 Y 1500 G.	HUEVOS DE GALLINA UNA CUBETA DE 15 UNIDADES Y UNA 30 UNIDADES.	FRIJOL 1000 G.	ACEITE GIRASOL O MAIZ O SOYA 600 Y 1000 CC.	AVENA EN OJUELA 500 G.	HARINA DE MAIZ BLANCO 500 Y 2000 G.	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO 300 Y 2700 G.	PANELA DEL CAUCA 1000 G.	LENTEJA 1000 G.	ATUN EN AGUA 525 Y 1000 G	HARINA DE TRIGO 500 Y 1000 G	BIENESTARINA MAS 900 G.	Alimento de alto valor Nutricional, especifique Nombre y cantidad	BIENESTARINA MAS 900 G.	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	LUISA MILADY MONTAÑO CHANTRE	1061217862	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041450	PATRICIA CHANTRE MONTAÑO	1004541656	Patricia
2	KEVERLIG FLORENT PONCE GRUESO	1061217896	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041450	MARYURY GRUESO SEGURA	1059449732	Maryuri
3	NAYRA LISBETH SOLIS ALEGRIA	1232388003	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041450	KAROL DAYANA ALEGRIA GONGORA	1193083498	Karol
4	KEWIN ANDRES BARQUEÑO PIRAZA	1061217888	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041450	INGRI ROSMERY PIRAZA TOBAR	1061203986	Ingrid
5	JOSE FELIPE SEGURA BERMUDEZ	1232338046	28/02/2024	11/06/2024	x				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0			1	2041450	MARIA ROCIO SEGURA BERMUDEZ	1059448088	Madre
6	ITZEL SAHORI CAICEDO GRUESO	1232338001	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041450	LEIDY PATRICIA GRUESO PINEDA	1004538111	Leidy
7	YIDA FABIANI FLRES RODRIGUEZ	1232338073	28/02/2024	11/06/2024	X				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0			1	2041450	DAISELY RODRIGUEZ SOLIS	1061210816	Daiseli
8	HROLD SAMUEL RUIZ SOLIS	1232338049	28/02/2024	11/06/2024	x				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0			1	2041450	OLIVA SOLISA HINESTROZA	1061211731	Oliva
9	DIHARA ALEXANDRA HINESTROZA ORTIZ	1232338095	28/02/2024	11/06/2024	x				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0			1	2041450	MIREYA ORTIZ VALENCIA	1089803524	Mireya
10	ASHLEY DAYANA CORTEZ CUERO	1241443684	28/02/2024	11/06/2024	x				1	1	15	1	1	0	0	0	0	0	0	0			1	2041450	SHIRLEY SUSANA CUERO ARBOLEDA	1002839726	Shirley
11	SAMIR ANDREA SOLIS OBREGON	1061217982	28/02/2024	11/06/2024		X			1	1	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0			1	2041450	SANDRA MILENA SOLIS OBREGON	1061202093	Sandra
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											
18																											
19																											

Observaciones:

Firma: Aidee Cuero Castillo

Nombre legible de quien entrega: Aidee Cuero Castillo

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F1.MO19.PP	25/08/2016
Versión 5	Página 1 de 9
Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: CAUCA **CENTRO ZONAL:** COSTA PACIFICA **MUNICIPIO:** TIMBIQUI

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

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

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

MES DE ENTREGA: JUNIO

NOMBRE DE LA EAS: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO: **NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA:** CRECIENDO JUNTOS #1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CABECERA MUNICIPAL/ BARRIO PUERTO LUZ

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 19006000003

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	ARROZ X 500G	PASTAS FORTIFICADAS X 250G	HARINA DE MAIZ X 500G	HARINA DE TRIGO X 500G	LECHE ENTERA EN POLVO X 400G	ATUN EN AGUA X 170G	HUEVOS DE GALLINA	FRIJOL X 500G	LENTEJA X 500G	AVENA EN HOJUELA X 250G	ACEITE DE GIRASOL O DE MAIZ X 500G	PANELA X 500G	BIENESTARINA MAS 500G	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1	THIAGO MATIAS SINISTERRA GARCIA	1.066.848.831	19/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		MAYERLIN GARCIA BANGUERA	1066838124	Mayerlin Garcia
2	JARI DAYANA BALANTA HERRERA	1.066.848.730	19/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		YULY DAYANA HERRERA VENTE	1064486050	Dayana Herrera
3	ADRIEL CARABALI BONILLA	1.066.848.689	19/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		SINDY TATIANA BONILLA	1066838016	Sindy T. Bonilla
4	DANIEL FHILIPS BALANTA HERRERA	1.066.848.729	19/02/2024	13/06/2024			X			4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		YULY DAYANA HERRERA VENTE	1064486050	Dayana Herrera
5	SHENDRA YULIETH FLOREZ BALANTA	1.151.974.604	19/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		SANDRA YULIETH BALANTA VASQUEZ	1143856248	Sandra Y Ballanta
6	LILIAN NIKOL BENITEZ ALEGRIA	1.083.065.982	19/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		MARYURITH ALEGRIA HERRERA	1064490848	Maryurith Alegria
7	SHERLY GRANJA DIAZ	1.066.848.947	19/02/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2			1		1	2040072		CLAUDIA XIMENA DIAZ FLOREZ	1062278317	Claudia diaz Flore
8	KEREN DAHEL BANGUERA CARABALI	1.066.848.924	19/02/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2			1		1	2040072		FLORENCIA CARABALI HERRERA	1053849500	Florencia Carabali
9	EILER YADIER BALDERRAMA YIMEZ	1.143.883.702	19/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		YAMAURY ANDREA YIMEZ MINA	1064489068	Yamaury Yimez Mina
10	HELEN CRISTAL DIAZ JORY	1.066.848.795	19/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		MARTHA BEATRIZ JORY LOPEZ	1064488397	Martha beatriz
11	EIDER KALEB CAICEDO NUÑEZ	1.066.849.032	19/02/2024	13/06/2024		x			1	4					30	2			1		1	2040072		RUBIELA NUÑEZ HURTADO	1064490034	Rubiela N Hurtado
12	JOSE HERNEY HERNANDEZ HURTADO	1.126.629.236	19/02/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2			1		1	2040072		VILMA YOHANA HURTADO CUENU	1061191276	Vilma Johana Hurtado
13	NOA GADIEL VENTE CARABALI	1.064.491.750	19/02/2024	13/06/2024	x				3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2041444		MAIRA SOFIA CARABALI DIAZ	1066838030	Maira sofia carabali
14	KEYTY FERNANDA VENTE HINETROZA	1.066.848.760	19/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		INGRID HINESTROZA GONGORA	1059448676	Ingri Hinestroza
15	YEILOR KALETH RIASCOS DIAZ	1.066.848.749	19/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		MAYERLY RIASCOS DIAZ	1066838604	Mayerli Riascos
16	KEILIN SOFIA ELEGRIA BALANTA	1.066.848.759	19/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		MARIA ISABEL BALANTA AMU	1066838139	Maria isabel B A
17	ARI NAHIANE CASTRO RAMIREZ	1.151.974.454	19/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		ANGIE SHAMARA RAMIREZ	1066838031	Shamara Ramir

Observaciones:

Firma: Hermelina Z

Nombre legible de quien entrega: HERMELINA ZUÑIGA SINISTERRA

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente!

LOS DATOS PROPORCIONADOS DEBEN TRATARSE DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ESTABLECIDA POR EL ICBF Y LA LEY ESTATUTARIA 1581 DE 2012

REGIONAL: CAUCA CENTRO ZONAL: COSTA PACIFICA MUNICIPIO: TIMBIQUI

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

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

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

MES DE ENTREGA: JUNIO

NOMBRE DE LA EAS: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO. NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: CRECIENDO JUNTOS #2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CABECERA MUNICPAL/ BARRIO PUERTO LUZ

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 19008090003

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	ARROZ X 500G	PASTAS FORTIFICADAS X 250G	HARINA DE MAIZ X 500G	HARINA DE TRIGO X 500G	LECHE ENTERA EN POLVO X 400G	ATUN EN AGUA X 175G	HUEVOS DE GALLINA	FRIJOL X 500G	LENTEJA X 500G	AVENA EN HOJUELA X 250G	ACEITE DE GIRAZOL O DE MAIZ X 500G	PANELA X 500G	BIENESTARINA MAS 500G	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	LAHIAM ALEJANDRO FLOREZ DELGADO	1.144.004.575	19/02/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2041444,00		MARTHA IVELICE DELGADO SINISTERRA	1064489996	martha delgado
2	THAILY ANTONELLA PEREA BALANTA	1.066.848.868	19/02/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2			1		1	2040072,00		FRANCY TATIANA BALANTA BANGUERA	1061751489	Thaily Tatiana
3	JUAN PABLO BONILLA ANGULO	1.066.848.738	19/02/2024	13/06/2024			X		2	4	2	1	1	3	30	2		2	1		1	2040072,00		MARIALY ANGULO LOANGO	1151439490	Marialy Angulo
4	DASNEY GISETH DIAZ BENITEZ	1.066.848.578	19/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072,00		CLAUDIA LICET BENITEZ SINISTEERRA	1066839898	Claudia B
5	ALEXI PANCHANO VASQUEZ	1.066.849.108	19/02/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2			1		1	2040072,00		LUZ CLARITA VASQUEZ HINESTROZA	1061209660	Luz Vasquez
6	ARANZA ANTONELA ARAGON PEREZ	1.066.848.715	19/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072,00		ROXANY YANETH PEREZ DIAZ	27340110	Roxany Perez
7	ARELY VICTORIA QUINTERO GONZALEZ	1.066.848.600	19/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072,00		DINA LUZ GONZALEZ SINISTERRA	10668401924	Dina Luz
8	ANYELIN PAOLA SUAREZ CASTRO	1.066.848.645	19/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072,00		MARIA CASTRO CUERO	1066841665	Maria Castro
9	LEINER ESTIVEN MINA CAICEDO	1.066.848.861	19/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072,00		MABEL DAYANA CAICEDO	1066840872	Mabel Caicedo
10	MARCEL DAVID ESTACIO SINISTERRA	1.144.004.150	19/02/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2041444,00		MARCELA ESTACIO SINISTERRA	1064489900	Marcela Estacio
11	MAIRIN ZOAMI BALANTA TOVAR	1.066.848.819	19/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072,00		YURY TATIANA TOVAR FLOREZ	1003153701	Yury Tatiana T
12	KEIDER ANTONIO FLOREZ CANCHIMBO	1.109.939.804	19/02/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2			1		1	2041444,00		ALBA NELLY CANCHIMBO ESTACIO	1151974539	Alba Nelly C E.
13	DEICY JULIANA GARCIAMARTINEZ	1.064.487.654	19/02/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2041444,00		DEICY JULIANA GARCIA MARTINEZ	1064487654	Deicy Juliana
14	DERECK NADIN RENTERIA ANGULO	1.066.849.117	19/02/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2041444,00		MARTA LUCIA ANGULO VENTE	25718595	Lucia Angulo
15	SINDY CAROLA ZUÑIGA SINISTERRA	1.144.151.755	19/02/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2041444,00		SINDY CAROLA ZUÑIGA SINISTERRA	1.144.151.755	Sindy Zuñiga
16	MARIA CAMILA AMU VENTE	1.003.153.678	19/02/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2041444,00		MARIA CAMILA AMU VENTE	1003153678	Maria Camila
17	JAISON DAVID NUÑEZ TORRES	1.066.849.112	19/02/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2041444,00		INGRID PAOLA TORRES BANGUERA	1064491218	Ingrid Torres

Observaciones:

Firma: Hermelina Z

Nombre legible de quien entrega: HERMELINA ZUÑIGA SINISTERRA

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F1.PO15.FP	29/03/2019
		Versión 3	Página 3 de 3
		Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: CAUCA **CENTRO ZONAL:** COSTA PACIFICA **MUNICIPIO:** TIMBIQUI

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

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

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

MES DE ENTREGA: JUNIO

NOMBRE DE LA EAS: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO: NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: CRECIENDO JUNTOS #3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CABECERA MUNICIPAL/ BARRIO PUERTO LUZ

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 19008000003

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	ARROZ X 500G	PASTAS FORTIFICADAS X 250G	HARINA DE MAIZ X 500G	HARINA DE TRIGO X 500G	LECHE ENTERA EN POLVO X 400G	ATUN EN AGUA X 175G	HUEVOS DE GALLINA	FRIJOL X 500G	LENTEJA X 500G	AVENA EN HOJUELA X 250G	ACEITE DE GIRAZOL O DE MAIZ X 500G	PANELA X 500G	BIENESTARINA MAS 500G	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	ZOE YARETSI VASQUEZ DIAZ	1.111.573.237	19/02/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2				1	2041444		YEISY FERNANDA DIAZ HURTADO	1066840708	Yeisy Diaz H
2	JUAN MANUEL ZUÑIGA SINISTERRA	1.144.003.464	19/02/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2				1	2041444		BRENDA JUANA SINISTERRA AMU	1064489192	Brenda Sinisterra
3	ALISON YIRETH SINISTERRA HINESTROZA	1.066.848.986	19/02/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2				1	2041444		DIANY PAOLA HINESTROZA ANGULO	1003152258	Diany Hinestroza
4	ISAAC LERMA VENTE	1.066.848.817	19/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1		1	2041444		KISSY ALEXA VENTE OCORO	1143975777	Kissi Vente
5	EBENEZER QUINTERO HURTADO	1.232.338.127	19/02/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2041444		MARLEN AMIRA HURTADO CAICEDO	1066836254	Marlen Hurtado
6	DANIER JAEL QUINTERO VALLECILLA	1.061.834.670	19/02/2024	13/06/2024		x			1	4					30	2				1	2041444		YULEY VALLECILLA BALANTA	1064489132	Yuley Vallecilla
7	SHELOMYT SHANAH CASTILLO OBANDO	1.114.962.342	19/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1		1	2041444		MARIA ANGELA OBANDO GOMEZ	1111801979	Maria obando
8	NAILAH JAHZARA VALLECILLA ZUÑIGA	1.109.577.879	19/02/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2				1	2041444		MARIA LUISA ZUÑIGA CARABALI	1064487417	Maria Zuñiga
9	ISAI NUÑEZ RIASCOS	1.066.848.755	19/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1		1	2041444		MARIA NELA NUÑEZ	40450901	Maria Nela Nuñez
10	AGMEHT ZAHIR BONILLA ANGULO	1.241.443.141	19/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1		1	2041444		YESICA ANGULO RUIZ	1064490648	Yesica Angulo R.
11	STEIFER CAMILO DIAZ GARCIA	1.066.849.025	19/02/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2				1	2041444		KAROL MICHEL GARCIA SINISTERRA	1066842102	Karol Garcia
12	KAREN LICETH CARABALI HERRERA	1.066.848.974	19/02/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2				1	2041444		URSULA HERRERA NUÑEZ	1064490701	Ursula Herrera
13	ANGEL DARELL OCORO CUERO	1.066.848.660	19/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1		1	2041444		NINI ERLIN CUERO GRUESO	1066839805	Nini erlin cuero g
14	ALISON JIREH CAVIEDES HURTADO	1.234.203.406	19/02/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2041444		DALLY XIMENA HURTADO	1006371021	Dally Ximena H.
15	MAICOL HURTADO MEDINA	1.066.848.518	19/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1		1	2041444		PAOLA ROCIO MEDINA ANGULO	1147954685	Paola Rocio medina
16	AXEL VENTE BONILLA	1.109.939.804	19/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1		1	2041444		NASLY JOHANA BONILLA GRANJA	1144176046	Nasly Johana Bonilla

Observaciones:

Firma: Hermelina Z

Nombre legible de quien entrega: HERMELINA ZUÑIGA SINISTERRA

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE SUPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	PI.MP05.PP	20/02/2019
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la información Pública	

REGIONAL: CAUCA **CENTRO ZONAL:** COSTA PACIFICA **MUNICIPIO:** TIMBIQUI

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

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

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

MES DE ENTREGA: JUNIO 2024

NOMBRE DE LA EAS: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO **NOMBRE DE LA UDS/UBA IUCA:** PEQUEÑOS EXPLORADORES #1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CABECERA (BARRIO PUERTO LUZ)

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 19008080003

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	ARROZ X 60GS	PASTAS FORTIFICADAS X 250G	HARINA DE MAIZ X 60GS	HARINA DE TRIGO X 60GS	LECHE ENTERA EN POLVO X 40GS	ATUN EN AGUA X 170G	HUEVOS DE GALLINA	FRIJOL X 60GS	LENTEJA X 60G	AVENA EN HOJUELA X 250G	ACEITE DE GIRASOL O DE MAIZ X 250G	PANELA X 60GS	BIENESTARINA 50AS 60GS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	ANA YILEISY GONGORADIAZ	1066849024	19/02/2024	13/06/2024		X		1	4					15	2			1		1	2041444		ANA MILEISY DIAZ DIAZ	1066838678	Ana Mileisy
2	HEINY SOFIA RENTERIA VIAFARA	1066848860	19/02/2024	13/06/2024			X	1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		YEINY YAZURY RENTERIA VIAFARA	1007670681	Yeiny Rentería
3	JACKSON DAYAN VENTE SINISTERRA	1066848855	19/02/2024	13/06/2024			X	1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		PAOLA SINISTERRA HINESTROZA	1066843953	Paola Sinisterra
4	ARIANNY CELESTE VENTE DIAZ	1066849073	19/02/2024	13/06/2024		X		1	4					15	2			1	2	1	2040072		CINDY JOHANA DIAZ FLOREZ	1003311138	CINDY Diaz
5	GENESIS ZARETH GONGORA ANGULO	1066848812	19/02/2024	13/06/2024			X	1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		INGRID VANESSA ANGULO GOMEZ	1066838321	INGRID V.A.G
6	ANGEL DAVID BANGUERA PIEDRAHITA	1066848889	19/02/2024	13/06/2024			X	1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		ANA RUBI PIEDRAHITA SINISTERRA	1064489103	Ana Rubi
7	SHAIRY FERNANDA HERRERA SINISTERRA	1066848883	19/02/2024	13/06/2024			X	1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		ANGIE TATIANA SINISTERRA SINISTERRA	1003153699	ANGIE S
8	ISMAEL ARAGON CARABALI	1066848753	19/02/2024	13/06/2024			X	1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		ENECINA CARABALI TORRES	1064489483	ENECINA
9	DEIFER ANDRES ARRECHEA DIAZ	1066849075	1/05/2024	13/06/2024		X		1	4					15	2			1	2	1	2041444		LAURA LUCIA DIAZ GRUESO	1066838704	Laura L
10	DILAN JAIR BALANTA CUERO	1066848798	19/02/2024	13/06/2024			X	1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		DIRLEY CUERO HERNANDEZ	1064487448	DIRLEY C.
11	ITZEL SAHARA FLOREZ DIAZ	1066849008	19/02/2024	13/06/2024		X		1	4					15	2			1		1	2041444		YURY TATIANA DIAZ FLOREZ	1003310764	Yury Tatiana
12	ENDRIK SANTIAGO GRUESO ANGULO	1066849079	19/02/2024	13/06/2024	X			3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2041444		ANA BELLY ANGULO OROBIO	1003151740	Ana Belly
13	DULCE MARIA BANGUERA ALOMIA	1191227704	19/02/2024	13/06/2024		X		1	4					15	2			1		1	2041444		ZUANI XIOMARA BANGUERA ALOMIA	1003151743	ZUANI X
14	LAURA LICETH FLOREZ GARCIA	1064487000	19/02/2024	13/06/2024	X			3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2041444		LAURA LICETH FLOREZ GARCIA	1064487000	Laura C.
15	CRISTIAN DAVID MOSQUERA CARABALI	1111573543	1/05/2024	13/06/2024	x			3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2041444		DISNEY MOSQUERA CARABALI	1064491191	Disney mosquera
	SHAROL CELESTE VENTE SAA	1066849009	19/02/2024	13/06/2024	x			3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2041444		ROSA ELENA SAA HURTADO	1003153528	ROSA E
16	LIAN DAVID HERRERA VENTE	1066849134	1/05/2024	13/06/2024	X			3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2041444		YURLEY VENTE BONILLA	1066842211	Yurley V

Observaciones:

Firma: MARY LUCIA S.G

Nombre legible de quien entrega: MARY LUCIA SINISTERRA GRANJA

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR

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

FLIBIPLPP	29/03/2019
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: CAUCA CENTRO ZONAL: COSTA PACIFICA MUNICIPIO: TIMBIQUI

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

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

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

MES DE ENTREGA: JUNIO 2024

NOMBRE DE LA EAS: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO NOMBRE DE LA UDS/UBA AJCA: PEQUEÑOS EXPLORADORES #2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CABECERA (BARRIO PUERTO LUZ)

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 19000000003

| Nº ORDEN | NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO | Nº 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 | | | | | | | | | | | |

BIENESTAR FAMILIAR	PROGRAMA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	21.ADM.FP	20/05/2015
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: CAUCA **CENTRO ZONAL:** COSTA PACIFICA **MUNICIPIO:** TIMBIQUI

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

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

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

MES DE ENTREGA: JUNIO 2024

NOMBRE DE LA EAS: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO **NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA:** PEQUEÑOS EXPLORADORES #3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CABECERA (BARRIO PUERTO LUZ)

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 19006000003

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y NIÑOS MENORES DE 5 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	ARROZ X 500G	PASTAS FORTIFICADAS X 250G	HARINA DE MAIZ X 450G	HARINA DE TRIGO X 500G	LECHE ENTERA EN POLVO X 400G	ATUN EN AGUA X 170G	HUEVOS DE GALLINA	FRIJOL X 500G	LENTEJA X 500G	AVENA EN HOJUELA X 300G	ACEITE DE GIRASOL O DE MAIZ X 900ML	PAREJA X 500G	INCAPARINA MAS 900G	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	JOSE KEILER CANDELO ARRECHEA	1066848956	19/02/2024	13/06/2024		X		1	4					15	2			1		1	2041444		CINDY LORENA ARRECHEA HURTADO	1064490166	CLNDY
2	LAURENT JUDITH RIASCOS VASQUEZ	1144003731	19/02/2024	13/06/2024		X		1	4					15	2			1		1	2040072		MARCY VICTORIA VASQUEZ GARCIA	1003154405	MOICY V
3	GEILYN VALENTINA GRUESO CUNDUMI	1066848775	19/02/2024	13/06/2024			X	1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		NINI YOANA CUNDUMI BALTAN	1111812836	Niny Cund
88	BRAULIO CHIRIMIA BARQUEÑO	1066848852	1/05/2024	13/06/2024			X	1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		YOLANDA BARQUEÑO PAUMA	1007362593	Yolanda B.
5	WILNER PAULOVIC CHIRIPUA BARQUEÑO	1066848912	19/02/2024	13/06/2024			X	1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		MARYOLI BARQUEÑO MEJIA	1148953353	maryoli
6	THIAGO MINA SINISTERRA	1144003220	19/02/2024	13/06/2024		X		1	4					15	2			1		1	2040072		ZULMA XIMENA SINISTERRA OCORO	1003152409	Zulma X
7	NAIRA ALEXA ARRECHEA OREJUELA	1066848690	19/02/2024	13/06/2024			X	1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		MARIA FERNANDA OREJUELA PEREA	1064491268	MAFFY
8	CHIRIS JERON DIAZ HERNANDEZ	1066848772	19/02/2024	13/06/2024			X	1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		CLAUDIA MERCEDES HERNANDEZ OCORO	1061804013	Claudia
9	EYDAM GAHEL BALANTA LOPEZ	1105937499	19/02/2024	13/06/2024			X	1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		SILLY JOHANA LOPEZ TORRES	1003311187	Silly Lo
10	RICARDO JOSUE MATA VENTE	1066848921	19/02/2024	13/06/2024			X	1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		CLARY YISETH VENTE SINISTERRA	1066838115	Clary J
11	IKER GAEL DIAZ VALLECILLA	1144002580	19/02/2024	13/06/2024			X	1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		SAYLI YIRLEY VALLECILLA ARBOLEDA	1066839089	Sayli Yirley
12	JEICOL SMICK CUNDUMI DIAZ	1066848746	19/02/2024	13/06/2024			X	1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		KAREN TATIANA DIAZ DIAZ	1112220090	Karen T Diaz
13	JEIMAR VENTE CUNDUMI	1234202721	19/02/2024	13/06/2024			X	1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		ANA YURLEY CUNDUMI FLOREZ	1003311356	Ana Yurley
14	GENESIS GARCIA ARRECHEA	1066848993	19/02/2024	13/06/2024		X		1	4					15	2			1		1	2040072		JEHANA ARRECHEA GARCIA	1064491205	Jehana A
15	SADIO MANE CETRE BALANTA	1066848735	19/02/2024	13/06/2024			X	1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		NELCY MARY BALANTA GRUESO	1003310966	NELSY B
16	LUIS ANTONIO GOMEZ GARCIA	1066848675	19/02/2024	13/06/2024			X	1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		ZULEIMA GARCIA BANGUERA	1064487310	Zulema Garcia

Observaciones:

Firma: MARY LUCIA S.G

Nombre legible de quien entrega: MARY LUCIA SINISTERRA GRANJA

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F1.MO13.PP	8/03/2024
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: CAUCA CENTRO ZONAL: COSTA PACIFICA MUNICIPIO: TIMBIQUI

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: JUNIO

NOMBRE DE LA EAS: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: GOTICAS DE AMOR 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CABECRA (BARRIO PUERTO LUZ)

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 19008080003

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	ARROZ X 500G	PASTAS FORTIFICADAS X 250G	HARINA DE MAIZ X 500G	HARINA DE TRIGO X 500G	LECHE ENTERA EN POLVO X 500G	ATUN EN AGUA X 170G	HUEVOS DE GALLINA	FRIJOL X 500G	LENTEJA X 500G	AVENA EN HOJUELA X 500G	ACEITE DE GIRASOL O DE MAIZ X 500G	PAMELA X 350G	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																						
1	SANTIAGO FLOREZ DIAZ	1103375102	1/03/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		LAYS LORENA DIAZ VENTE	1.143.974.220	Lays lorena
2	MATHIAS FLOREZ DIAZ	1109575103	1/03/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		LAYS LORENA DIAZ VENTE	1.143.974.220	Lays Lorena
3	JHON STIVEN OCORO LEDESMA	1066848381	1/03/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		JUANA DOMINGA LEDESMA RAMOS	1.064.490.481	Juana ledesma
4	EINY JHOANA RIASCO ANGULO	1066848823	1/03/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		YESICA ANGULO LUANGO	1.051.439.487	Yesica Angulo
5	IZAM DARELL ANGULO CARVAJAL	1066849005	1/03/2024	13/06/2024		X			1						30	2			1		1	2040072		MARIA LUCERO CARVAJAL OROBIO	1.059.450.110	Maria Carvajal
6	PAULA ANDREA VENTE SEGURA	1066848305	1/03/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		TATIANA HURTADO SAA	1.066.830.120	Tatiana Hurtado
7	KEIDY LUCIANA HURTADO HINESTROZA	1066849043	1/03/2024	13/06/2024		X			1						30	2			1		1	2040072		SINDY MAYEBY HINESTROZA FLOREZ	1.101.206.366	Disi hinestroza
8	KENDY SALOME BONILLA IBARBO	1064491703	1/03/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		MARTHA IBARBO IBARBO	1.064.488.002	Martha Vivero
9	ASHLNY YESEYDY OCORO VIVERO	1066848805	1/03/2024	13/06/-2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		LINA MARCELA VIVERO MINA	1.028.161.708	Maria Ibato
10	GEIDY JHOANA TOVAR RIASCO	1066848136	1/03/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		DIANA PAOLA RIASCOS HURTADO	1.061.112.704	Diana Pablo
11	MIREYA GOMEZ FLOREZ	1066839472	1/03/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2040072		MIREYA GOMEZ FLORES	1.066.839.472	Mireya Gomez
12	JISSEL KARINA NAVARRETE CARABALI	1066840388	1/03/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2040072		JISSEL KARINA NAVARRETE CARABALI	1066840388	Jisel navarrete
13	YUCINER TINA TONER ARBTOLEDA GARCIA	1007045551	1/03/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2040072		YUCINER TINA TONER ARBTOLEDA GARCIA	1007045551	Yucinercarboleda
14	NASLY YARE VALENCIA VALENCIA	1066848885	1/03/2024	13/06/2024		X			1				1		30	2			1		1	2040072		YANETH VALENCIA NUÑEZ	1003310991	Yaneth Valencia
15	DANTE YOHEL URIBE ZUÑIGA	1066849011	1/03/2024	13/06/2024		X			1				1		30	2			1		1	2040072		DILLY JHOANA ZUÑIGA GARCIA	1003311341	Zuley gomez
16	TAILOR ESMITH GOMEZ FLORES	1066849086	1/03/2024	13/06/2024		X			1				1		30	2			1		1	2040072		ZULEY GOMEZ FLORES	1066849086	Zuley Gomez
17	DEIBY SANTIAGO HERRERA OCORO	1066849047	1/03/2024	13/06/2024		X			1				1		30	2			1		1	2040072		KATERINE OCORO VIAFARA	1066839127	Katerine Ocoro

Observaciones:

Firma: Carolina Ocoro

Nombre legible de quien entrega: CAROLINA OCORO CUENU

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	FI.MO03.PP	8/03/2024
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: CAUCA **CENTRO ZONAL:** COSTA PACIFICA **MUNICIPIO:** TIMBIQUI

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: JUNIO

NOMBRE DE LA EAS: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO **NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA:** GOTICAS DE AMOR 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CABECERA (BARRIO PUERTO LUZ)

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 19008090003

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	ARROZ X 500G	PASTAS FORTIFICADAS X 250G	HARINA DE MAIZ X 500G	HARINA DE TRIGO X 500G	LECHE ENTERA EN POLVO X 500G	ATUN EN AGUA X 175G	HUEVOS DE GALLINA	FRIJOL X 500G	LENTEJA X 500G	AVENA EN HOJUELA X 500G	ACEITE DE GIRAZOL O DE MAIZ X 500G	PANELA X 500G	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1	VALERIN SOFIA CASTRO HURTADO	1066848900	1/03/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		LILIANA HURTADO SAA	1.064.487.967	Liliana
2	OMAR ALEGRIA SINISTERRA	1111573122	1/03/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		YOLENNY PAMELA SINISTERRA NAVARRETE	1.064.489.193	Yolenny S.
3	MEILLING ADRIANA HERRERA ANGULO	1111927989	1/03/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		BELLY SARELA ANGULO PAZ	1.111.764.059	Belly
4	LAUREN VIVIA OCORO CANDELO	1.111.928.004	1/03/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		KAREN VIVIANA CANDELO MONDRAGON	1.066.838.602	Karen candelo
5	ISAAC MEDINA OCORO	1011263991	1/03/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		ANA MARIA OCORO CUENU	1.061.774.301	Ana Ocoro
6	GEILIN DAHIARA CUERO RIVAS	1234202905	1/03/2024	13/06/2024		X			1						30	2			1		1	2040072		SHIRLEY DAYANA RIVAS NAVARRETE	1.066.838.602	Shirley
7	KEILANY SAYARA RODRIGUE	1191226566	1/03/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2			1		1	2040072		YULI PATRICIA RODRIGUES GONGORA	1.089.000.495	Yuli rodrigues
8	JHOSUE MARCEL VALENCIA SINISTERRA	1066848543	1/03/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2040072		SINDY PAOLA SINISTERRA FLOREZ	1.064.489.395	Sindy Sinisterra
9	EITHAN JOSSUE ARRECHEA ALEGRIA	1066848965	1/03/2024	13/06/2024		X			1						30	2			1		1	2040072		KELLY TATIANA ALEGRIA BANGUERA	1.064.486.199	Kelly Alegria
10	SAIRIBTH ARIADNY GONGORA SANCHEZ	1109122703	1/03/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2040072		SANDRI YULIETH SANCHEZ TELLO	1.002.077.896	sandry
11	LIAM GAEL CARVAJAL NOVITEÑO	1066848917	1/03/2024	13/06/2024		X			1						30	2			1			2040072		MARIA YOSILA NOVITEÑO TORRES	1.066.839.043	Sandri sanchez
12	LEINY XIOMARA CANDELO VENTE	1064489029	1/03/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2040072		LEINY XIOMARA CANDELO VENTE	1.064.489.029	Maria
13	MAGDA LICEBTH HERNANDEZ AMU	1066849056	1/03/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2040072		YENNY ALEXANDRA AMU BALANTA	1.064.489.104	Yenny Amu
14	ALICIA DIAZ NAVARRETE	1007045551	1/03/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2040072		ALICIA DIAZ NAVARRETE	1007045551	Alicia Diaz
15	TATIANA VIAFARA VIAFRA	1066839076	1/03/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2040072		TATIANA VIAFARA VIAFARA	1066839076	Tatiana
16	DYLAN IAN CHIRIMIA CHIRIMIA	1066849031	1/03/2024	13/06/2024		X			1						30	2			1		1	2040072		MARISOL CHIRIMIA PIZARE	1066849031	Marisol
17	ROSALIA GOMEZ HINESTROZA	1066849030	1/03/2024	13/05/2024		X			1						30	2			1		1	2040072		YOHENY GOMEZ HINESTROZA	1003152054	Yoheny Hines

Observaciones:

Firma: Carolina Ocoro

Nombre legible de quien entrega: CARILINA OCORO CUENU

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F1.MO13.PP	6/03/2024
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la información Pública	

REGIONAL: CAUCA **CENTRO ZONAL:** COSTA PACIFICA **MUNICIPIO:** TIMBIQUI

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: JUNIO

NOMBRE DE LA EAS: CONSEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO **NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA:** GOTICAS DE AMOR 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CABECERA (BARRIO PUERTO LUZ)

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 19008090003

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	ARROZ X 500G	PASTAS FORTIFICADAS X 250G	HARINA DE MAIZ X 500G	HARINA DE TRIGO X 500G	LECHE ENTERA EN POLVO X 900G	ATUN EN AGUA X 175G	HUEVOS DE GALLINA	FRIJOL X 500G	LENTEJA X 500G	AVENA EN HOJUELA X 500G	ACEITE DE GIRASOL O DE MAIZ X 500G	PANELA X 500G	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																						
1	HANNA SOFIA HERNANDEZ VENTE	1111573052	1/03/2024	13/06/2024			x		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		LIGIA VENTE ZUÑIGA	51.064.487.494	Hanna Vente
2	EIKER JOSSUE CUERO SINISTERRA	1066848988	1/03/2024	13/06/2024		x			1						30	2			1		1	2041444		ROSA GICELA SINISTERRA VENTE	1.066.839.325	Rosa Vente
3	JESUS DANIEL MOSQUERA OCORO	1066848886	1/03/2024	13/06/2024			x		1				1		30	2		1	1		1	2041444		AVILENE OCORO VIAFARA	1.064.486.427	Avilene OV
4	GREYCY VALENCIA BARQUEÑO	1066048379	1/03/2024	13/06/2024			x		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		NANCY PAOLA BARQUEÑO MALAGA	1.148.444.728	Greycy V.
5	DULCE ARIANA CORAL ARAGON	1061833721	1/03/2024	13/06/2024		x			1						30	2			1		1	204|14|44		VANESSA ARAGON JORI	1.007.670.754	Vanessa Aragon
6	KAILANY PATRICIA RODRIGUEZ GONGORA	1191226565	1/03/2024	13/06/2024		x			1						30	2			1		1	2041444		YULI PATRICIA RODRIGUEZ GONGO	1.089.000.495	Yuli Rodriguez
7	EILEEN ALANA DIAZ LEDESMA	1066848783	1/03/2024	13/06/2024			x		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		JOHANNA LEDESMA RAMOS	10.644.911.037	Johanna Ledesma
8	GERALDINE VALERO NUÑEZ	1066848394	1/03/2024	13/06/2024			x		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		ANA MELCY NUÑEZ	1.064.488.162	Ana Nuñez
9	JHON FREDY SEGURA HINESTROZA	1068848588	1/03/2024	13/06/2024			x		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		CAROL MICHEL SEGURA HINESTROZ	1.066.840.554	Carol M.
10	ADRIANA MERLIA BANGUERA HERRERA	1066848725	1/03/2024	13/06/2024			x		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		SONIA YURLEY HERRERA ARRECHE	1.066.848.491	Sonia
11	YISELA GARCIA CAICEDO	1064488016	1/03/2024	13/06/2024	x				3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2043444		YISELA GARCIA CAICEDO	1.064.488.016	Yisela
12	LILIANA OCORO VENTE	1064489108	1/03/2024	13/06/2024	x				3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2043444		LILIANA OCORO VENTE	1064489108	Liliana
13	KIMBERLY CELESTE SAA MONTAÑO	1066849067	1/03/2024	13/06/2024		x			1						30	2			1		1	204|14|44		KELLY JHANA MONTAÑO GARCIA	1.066.841.657	Kelly
14	ROBIN YESSID BALANTA NUÑEZ	1144003741	1/03/2024	13/06/2024		x			1						30	2			1		1	204|14|44		YESSENIA NUÑEZ HINESTROZA	1003151760	Yessenia NH
15	GILARY YOSUANI VALENCIA FLORES	1066849016	1/03/2024	13/06/2024		x			1						30	2			1		1	204|14|44		YESSENIA FLORES HINESTROZA	1147954819	Yessenia
16	EMMANUEL AMARI VIAFARA OCORO	1234202963	1/03/2024	13/06/2024		x			1						30	2			1		1	204|14|44		YOCELINE OCORO CARABALI	1064490519	Yocelin O

Observaciones:

Firma: CAROLINA OCORO

Nombre legible de quien entrega: CAROLINA OCORO CUENU

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGIONAL: _____CAUCA CENTRO ZONAL: _____COSTA PACIFICA_____ MUNICIPIO: TIMBIQUI
NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____DIMF
RACIÓN: Mensual ____X____ Vacaciones o Receso_____ Otro ___ Especifique: _____
MES DE ENTREGA: JUNIO
NOMBRE DE LA EAS:__CONCEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO__NIT: 817.005.710-8__ CONTRATO: 19002442024____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _____MUNDO DIVERTIDO 1
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO PUERTO LUZ
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 19008090003

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	ARROZ X 500G	PASTAS FORTIFICADAS X 250G	HARINA DE MAIZ X 500G	HARINA DE TRIGO X 500G	LECHE ENTERA EN POLVO X 500G	ATUN EN AGUA X 170G	HUEVOS DE GALLINA	FRIJOL X 500G	LENTEJA X 500G	AVENA EN HOJUELA X 500G	ACEITE DE GIRASOL O DE MAIZ X 500G	PANELA X 500G	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	JHON FELIPE ARRECHEA OROBIO	1066847598		13/06/2024				x	2	4	2	1	1	3	30	2		2	1			2041444		CARMELIA OROBIO OBREGON	1064844299	Carmelina O
2	EYLIN YULIETH CABEZA HURTADO	1066847287		13/06/2024				x	2	4	2	1	1	3	30	2		2	1			2041444		KAROL JOHANA HURTADO GRACIA	1066838996	Karol Johana H
3	DARISON ADRIAN ARRECHEA BONILLA	1066847263		13/06/2024				x	2	4	2	1	1	3	30	2		2	1			2041444		ASTRID SHIRLEY ARRECHEA	1064491546	Astrid Arrechea
4	MARIA MILAGROS GARCIA HINESTROZA	1058942543		13/06/2024			X		2	4	2	1	1	3	30	2			1			2041444		YOLIMA GARCIA	1064487169	Yolima Garcia
5	YERI SAAC VENTE	1066847196		13/06/2024				x	2	4	2	1	1	3	30	2		2	1			2041444		BARBARA VENTE OROBIO	1066838986	Barbara Vente
6	YURISEL DALIANI FLOREZ MARQUEZ	1235147021		13/06/2024		X			1	4	1				30	2			1			2041444		CELENIA FLOREZ MARQUEZ	1028184844	Celmira Florez
7	JUAN PABLO VERGARA GOMEZ	1234203337		13/06/2024		X			1	4					30	2			1			2041444		MILENA GOMEZ FLOREZ	1066838414	Milena GOMEZ
8	ROIMAN AXEL VERGARA SEVILLANO	1066849098		13/06/2024	x				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		ROSA MARIA VERGARA SEVILLANO	1059066756	Rosa Maria
9	JANNY NORELLY PALACIOS DAJOME	1111927920		13/06/2024			X		2	4	2	1	1	3	30	2			1			2041444		KAREN YICEL DAJOME SINISTERRA	1111780045	Karen Dajome
10	JOSE MANUEL FLOREZ AGUIRRE	1066847581		13/06/2024				x	2	4	2	1	1	3	30	2		2	1			2041444		ROSA ERIKA AGUIRRE CUERO	1111761672	Rosa Erika Aguirre
11	THIAGO RODRIGUEZ MARTINEZ	1066849076		13/06/2024	x				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		DEISSY MARY MARTINEZ	1003154363	Deissy Mary M.
12	LIAM DAMIAN BANGUERA LEMOS	1066849106		13/06/2024	x				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		YURI TATIANA LEMOS VALLECILLA	1066840100	Yuri Tatiana
13	SINTIA YURANY AHUANARI	1006998872		13/06/2024	x				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		SINTIA YURANY AHUANARI	1006998872	Sintia Yurany A.
14	SINDY GONGORA SINISTERRA	1066840539		13/06/2024	x				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		SINDY GONGORA SINISTERRA	1066840539	Sindy Gongora
15	IRIS DAHIANIS TORRES ESPINOSA	1064491749		13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		DIANA ESPINOSA RIASCOS	1115454396	Diana Espinosa
16	DENZHE DAVID HERRARE VIAFARA	1107541855		13/06/2024			x		1	4	1		1		30	2		1	1			2041444		MAYERLI VIAFARA	1061740539	Mayerli Viafara B
17	MARLON HURTADO MEDINA	1066848519		13/06/2024			x		1	4	1		1		30	2		1	1			2041444		PAOLA ROCIO MEDINA	1147954685	Paola Rocio M

Observaciones:

Firma: Imelda Yimez
Nombre legible de quien entrega:

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente!

REGIONAL: _____CAUCA CENTRO ZONAL: _____COSTA PACIFICA_____ MUNICIPIO: TIMBIQUI
NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____DIMF
RACIÓN: Mensual ____X____ Vacaciones o Receso_____ Otro ___ Especifique: _____
MES DE ENTREGA: JUNIO
NOMBRE DE LA EAS:__CONCEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO__NIT: 817.005.710-8__ CONTRATO: 19002442024____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _____MUNDO DIVERTIDO 2
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO PUERTO LUZ
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 19008090003

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	ARROZ X 60GG	PASTAS FORTIFICADAS X 250G	HARINA DE MAIZ X 60GG	HARINA DE TRIGO X 60GG	LECHE ENTERA EN POLVO X 60GG	ATUN EN AGUA X 175G	HUEVOS DE GALLINA	FRIJOL X 60GG	LENTEJA X 60GG	AVENA EN HOJUELA X 60GG	ACEITE DE GIRAZOL O DE MAIZ X 60GG	PANELA X 60GG	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																						
1	SHAROL ANDREA CABEZA HURTADO	1066848435		13/06/2024			X		1	4	1		1	3	30	2		1	1		1	2041444		KAROL JOHANA HURTADO	1066838996	Karol Johana
2	ALEX MANUEL GARCIA HURTADO	1066848363		13/06/2024			X		1	4	1		1	3	30	2		1	1		1	2041444		ERIKA HURTADO GONGORA	1006188067	Erika Hurtado G
3	KIARA MARIANA GARCIA CABEZAS	1066848235		13/06/2024			X		2	4	2	1	1	3	30	2		1	1		1	2041444		ELIANA CABEZA GRANJA	1007591060	Eliana Cabeza
4	JHOSSMAN SMITH FLORES TORREZ	1066848032		13/06/2024				X	1	4	1		1		30	2		2	1		1	2041444		BRENDA TORRES MOSQUERA	1003310850	Brenda T
5	TIHAGO DELGADO CUERO	1191225890		13/06/2024			x		1	4	1		1	3	30	2		1	1		1	2041444		EMILSEN TATIANA CUERO	1144096366	Emilsen Cuero
6	SARA ALEGRIA MONARES	1108260955		13/06/2024			X		1	4	1		1	3	30	2		1	1		1	2041444		KELLY ALEGRIA GOMEZ	1064486125	Kelly Alegria
7	DARWIN ANGULO HURTADO	1066847261		13/06/2024				x	1	4	1		1		30	2		2	1		1	2041444		DAYANA HURTADO BANGUERA	1066838285	Dayana Hurtado
8	LUIS FERNANDO VALENCIA BARQUEÑO	1066847900		13/06/2024				X	1	4	1		1	3	30	2		2	1		1	2041444		GREY PATRICIA BARQUEÑO	1064489446	Grey patricia
9	DEIMAR FELIPE LOANGO NAVARRETE	1066847637		13/06/2024				X	1	4	1		1		30	2		2	1		1	2041444		MARIA JOSE LOANGO	1003310892	Maria Jose Luango
10	JADEN ZENDAYA VIVAS NUÑEZ	1066848789		13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		DAYANA NUÑEZ	1003153755	Dayana Nuñez
11	JOSUE ANGULO ALEGRIA	1232818851		13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		KELLY ALEGRIA GOMEZ	1064486125	Kelly Alegria
12	FRANCHESCA SINISTERRA TORRES	1064487633		13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		FRANCHESCA SINISTERRA TORRES	1064487633	Franchesca S.
13	BRIANA INES TORRES MOSQUERA	1003310848		13/06/2024	x				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		BRIANA INES TORRES MOSQUERA	1003310848	Briana Tores
14	INES JAHZARA CASTILLO TORRES	1109688506		13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		LEINA INES TORRES CAMCHIMBO	1066839495	Leina Ines T
15	ANA GLORIA RIASCOS DIAZ	1066839286		13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		ANA GLORIA RIASCOS DIAZ	1066839286	Ana Gloria
16	ALANY GARCIA FLOREZ	1066848948		13/06/2024		X			1	4					30	2			1		1	2041444		LINA VANESSA FLOREZ	1064489955	Lina Florez
17	YEIDER VIAFARA GARCIA	1111706303		13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		YAMILETH GARCIA QUINTERO	38567046	Yamileth G

Observaciones:

Firma: Nelda Yimar

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

REGIONAL: _____CAUCA **CENTRO ZONAL:** _____COSTA PACIFICA_____ **MUNICIPIO:** TIMBIQUI
NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____DIMF
RACIÓN: Mensual ___X___ Vacaciones o Receso_____ Otro ___ **Especifique:** _____
MES DE ENTREGA: JUNIO
NOMBRE DE LA EAS:__CONCEJO COMUNITARIO RENACER NEGRO__**NIT:** 817.005.710-8__ **CONTRATO:** 19002442024 **NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA** _____**MUNDO DIVERTIDO 3**
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO PUERTO LUZ
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 19008090003

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	ARROZ X 500G	PASTAS FORTIFICADAS X 250G	HARINA DE MAIZ X 500G	HARINA DE TRIGO X 500G	LECHE ENTERA EN POLVO X 900G	ATUN EN AGUA X 175G	HUEVOS DE GALLINA	FRIJOL X 500G	LENTEJA X 500G	AVENA EN HOJUELA X 500G	ACEITE DE GIRASOL O DE MAIZ X 500G	PANELA X 500G	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	LUZ TANIA PEREA VELEZ	1066847247		13/06/2024				X	1	4	1		1		30	2		2	1		1	2041444		NELLY VELEZ	1066838811	Nelly Velez
2	MARIA CRISTINA SINISTERRA OROBIO	1066847722		13/06/2024				x	1	4	1		1		30	2		2	1		1	2041444		LUCERO OROBIO PERLAZA	1066840360	Lucero Orobio
3	ELY JANETH FLOREZ SINISTERRA	1066847789		13/06/2024				x	1	4	1		1		30	2		2	1		1	2041444		KELLY JOHANA SINISTERRA ALEGRIA	1003154023	Kelly Johana
4	LUIS ARMANDO GARCES CARABALI	1066847129		13/06/2024				X	1	4	1		1		30	2		2	1		1	2041444		ANGELICA CARABALI	1066848596	angelica carabali
5	LUZ ALESSIA LANDAZURY FLOREZ	1066848694		13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		CELMIRA FLOREZ	1064491518	Celmira Florez
6	EDRIAN NOAH FLOREZ SINISTERRA	1109577939		13/06/2024		X			1	4					30	2			1		1	2041444		TANIA NORAIMA SINISTERRA H	1064490787	tania sinisterra
7	JAMPIER ESTUPIÑAN MICOLTA	1234201657		13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		NEIRA ESTUPIÑAN MICOLTA	1089794575	Neira Estupiñan
8	IRIS ROSANA TORRES ZUÑIGA	1234202601		13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		MARIA LUISA ZUÑIGA HERRERA	1064489992	Maria Zuñiga
9	CHAIRA SOFIA VENTE SINISTERRA	1066848936		13/06/2024		X			1	4					30	2			1		1	2041444		YENNY FRANCISCA SINISTERRA	1064488851	Yenny Francisca
10	JEIDY PAOLA OBREGON CAMBIDO	1066848837		13/06/2024			x		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		DEISY PAOLA CAMBINDO VELES	1066843212	Deisy Paola C.
11	LUZ ADRIANA MEDINA	1066848887		13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		LUZ DAYANA CASTRO HINESTROZA	1064486082	Luz Dayana Castro
13	LEINER DAVID CAICEDO CUERO	1066484059		13/06/2024				x	1	4	1	1	1	3	30	2		2	1		1	2041444		LUZ DEICY CAICEDO	1066839071	Luz Deicy Caicedo
13	KEISY TATIANA ROMERO VENTE	1066848898		13/06/2024			x		1	4	1				30	2		1	1		1	2041444		ZULEIMA KATERINE VENTE OROBIO	1066841814	Zuleima Katerine
14	MELANIE SAORY ANGULO ARRECHEA	1232819284		13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		YEISY NOHEMA ARRECHEA NUÑEZ	1068839718	Yeisi Arrechea
15	JOEL STIVEN GOMEZ PAYAN	1151974597		13/06/2024		X			1	4					30	2			1		1	2041444		KAREN ROSANA PAYAN	1066838252	Karen Rosana
16	HILARY SHANEL ANGULO GONGORA	1126629236		13/06/2024			x		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		ZULLY IVON GONGORA B	1003154393	Zully Ivon

Observaciones:

Firma: Imelda Yimer
Nombre legible de quien entrega

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

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 3
		Clasificación de la información Pública	

REGIONAL: CAUCA CENTRO ZONAL: COSTA PACIFICA MUNICIPIO: TIMBIQUI

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

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

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

MES DE ENTREGA: JUNIO

NOMBRE DE LA EAS: NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: LOS GIRASOLES 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CABECERA (PUERTO LUZ)

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 19068098003

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Anilos Gniecesario 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	ARROZ X 80GS	PASTAS FORTIFICADAS X 250G	HARINA DE MAIZ X 80GS	HARINA DE TRIGO X 80GS	LECHE ENTERA EN POLVO X 40GS	ATUN EN AGUA X 170G	HUEVOS DE GALLINA	FRIJOL X 80GS	LENTEJA X 80GS	AVENA EN HOJUELA X 250G	ACEITE DE GIRASOL O DE MAIZ X 250G	PANELA X 80GS	BIENESTARINA 50GS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	Marisella Hurtado Hurtado	1147954386	1/03/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		Marisella Hurtado Hurtado	1147954386	Marisela Hurtado
2	Yoraisa Perea Vallecilla	1003153576	1/03/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		Yoraisa Perea Vallecilla	1003153576	Yoraisa Perea
3	Brihan Dahian Quintero Caicedo	1114629624	1/03/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		Carmen Delfina Caicedo Ruiz	1064486726	Carmen Caicedo
4	Laura Ruiz Salazar	1064486687	1/03/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		Laura Ruiz Salazar	1064486687	Laura Ruiz
5	Wendy Melissa Riascos Potes	1151445344	1/03/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		Wendy Melissa Riascos Potes	1151445344	Wendy Melissa
6	Diner Stiven Viafara Obando	1066849100	1/03/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		Micaela Obando Viafara	1061214002	Micaela Obando
7	Alizon Oriana Vanin Viafara	1066849028	1/03/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		Marizat Viafara Riascos	1064487787	Marizat Viafara
8	Yadiel Efrain-Banguera Garcia	10668849089	1/03/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		Yorgelis Maria Garcia Castilla	25869538	Yorgelis Garcia.
9	Jhon Jairo Montaño Ramos	1066849059	1/03/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		Ruby Jazmin Montaño Cuero	1064488980	Ruby montaño
10	Jarling Zoe Orobio Angulo	1066849100	1/03/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		Luz Clara Angulo	1112231890	Luz Maria angulo
11	Anyi Fernanda Orobio Hurtado	1066848941	1/03/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2			1		1	2041444		Evenlyn Lizeth Perea	1111797060	Evelin Lizeth Perea.M
12	Emely Samara Perea Loango	1066848971	1/03/2024	13/06/2024		X			1	4		2	3		30	2	2		1		1	2041444		Manuela Loango Loango	1003153820	manuela loango
13	Jose Melquisedec Garcia	1066848969	1/03/2024	13/06/2024		X			1	4		2	3		30	2	2		1		1	2041444		Janeth Quintero Nuñez	1111925914	Yaneth Quintero
14	Antoni Salazar Arboleda	1066848984	1/03/2024	13/06/2024		X			1	4		2	3		30	2	2		1		1	2041444		Marizat Montaño	1003153847	Marizat Montaño
15	Leymar Alegria Hurtado	1066848975	1/03/2024	13/06/2024		X			1	4		2	3		30	2	2		1		1	2041444		Ruby Tatiana Hurtado	25718840	Ruby Hurtado
16	Carlos Andres Diaz Granja	1111928423	1/03/2024	13/06/2024		X			1	4		2	3		30	2	2		1		1	2041444		Simona Granja Cuero	1064486685	Granja
17	Geiler Gael Palomino Hurtado	1066848925	1/03/2024	13/06/2024		X			1	4		2	3		30	2	2		1		1	2041444		Porfiria Hurtado Montaño	25719035	Porfiria Hurtado

Observaciones:

Firma: Kelly Rosado

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente!

REGIONAL: CAUCA CENTRO ZONAL: COSTA PACIFICA MUNICIPIO: TIMBIQUI

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

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

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

MES DE ENTREGA: JUNIO

NOMBRE DE LA EAS: NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: LOS GIRASOLES 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CABECERA (PUERTO LUZ)

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 19000000003

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	ARROZ X 50GS	PASTAS FORTIFICADAS X 250G	HARINA DE MAIZ X 50GS	HARINA DE TRIGO X 50GS	LECHE ENTERA EN POLVO X 400G	ATUN EN AGUA X 170G	HUEVOS DE GALLINA	FRIJOL X 50GS	LENTEJA X 50GS	AVENA EN HOJUELA X 25GS	ACEITE DE GIRASOL O DE MAIZ X 250G	PANELA X 40GS	BIENESTARINA MAS 50GS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1	Jose Jhonny Angulo Nuñez	1064491688	13/06/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		Mariela Nuñez Saa	1.003.153.208	Mariela Nuñez S
2	Brian Yesid Garcia Montaño	1066848741	13/06/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		Luz Neysa Montaño Hurtado	1064488125	Luz Montaño H
3	Anelim Milagros Garcia Quintero	1066849013	13/06/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		Rosa Iris Garcia Quintero	1066838899	Rosa Iris Garcia
4	Freider Josue Arboleda Hurtado	1066848714	13/06/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		Diana Paola Hurtado M ontaño	1064487710	Yorvi Granja
5	Neitahan Matias Granja Vanegas	1150956072	13/06/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		Yorvi Granja Angulo	1111811320	Yorvi Granja
6	Yeisi Luciana Arboleda Hurtado	1066848432	13/06/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		Kelly Tatiana Hurtado Caicedo	1064491150	Kelly Tatiana
7	Charol Celeny Hurtado Mon taño	1066848615	13/06/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		Zully Dayana Hurtado Montaño	1064486356	Zully Dayana
8	Britanny Sofia Saac Sinisterra	1066848788	13/06/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		Karen Julieth Sinisterra V	1192913363	Karen Julieth S
9	Cristian Gael Orobio Hurtado	1066848770	13/06/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		Yessica Hurtado Palomino	1066841489	Yessica Hurtado
10	Maykenbelt Caicedo Alegria	1114249948	13/06/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		Angela Micolta Hurtado	1064486750	Angela Micolta
11	Dairon Joel Orobio Mosquera	1066848495	13/06/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		Maria Adargeny Mosquera	25718898	Maria A. Mosquera
12	Marian Keylani Montaño Mesa	1066848810	13/06/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		Maria Del Mar Mesa	1064491522	Maria del Mar Mesa
13	Yeiden Yulian Arrechea Garces	1066848442	13/06/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		Marlin Andrea Garces Nuñez	1064487388	Marlin Andrea G. N.
14	Jaider Hurtado Montaño	1114015666	13/06/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		Saida Lucelly Montaño	1003153820	Saida Lucelly M
15	Geidi Hurtado Montaño	1114015665	13/06/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1		1	2041444		Saida Lucelly Montaño	1003153820	Saida Lucelly M

Observaciones:

Firma: Kelly Rosendo

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F1.MO13.PP	28/03/2019
		Versión 3	Página 3 de 3
		Clasificación de la información Pública	

REGIONAL: CAUCA CENTRO ZONAL: COSTA PACIFICA MUNICIPIO: TIMBIQUI

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

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

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

MES DE ENTREGA: JUNIO

NOMBRE DE LA EAS: NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: LOS GIRASOLES 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CABECERA (PUERTO LUZ)

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 19006090003

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y NIÑAS MENORES DE 5 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	ARROZ X 500G	PASTAS FORTIFICADAS X 250G	HARINA DE MAIZ X 500G	HARINA DE TRIGO X 500G	LECHE ENTERA EN POLVO X 400G	ATUN EN AGUA X 170G	HUEVOS DE GALLINA	FRIJOL X 500G	LENTEJA X 500G	AVENA EN HOJUELA X 250G	ACEITE DE GIRAZOL O DE MAIZ X 500G	PANELA X 500G	BIENESTARINA MAS 500G	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																						
1	Delany Vallecilla Nuñez	1064491736	1/03/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2041444		Delcy Nuñez Hurtado	1064489574	Delcy nuñez
2	Angel Gael Caicedo Sanchez	1066849137	1/03/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2041444		Gisella Suarez Arboleda	1087793061	x Gisela Suarez arboleda
3	Emely Saray Angulo Orobio	1066849133	1/03/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2041444		Suley Orobio Ruiz	1064486788	x Suley orobio
4	Marlon Stiven Benavidez Granja	1066848809	1/03/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1	3	30	2		1	1		1	2041444		Luz Mary Granja Saa	1007670774	x Luz MARY
5	Abigail Hurtado Garcia	1143883456	1/03/2024	13/06/2024			X		1	4	1	1	1	3	30	2		1	1		1	2041444		Miller Hurtado Vallecilla	1144171954	Luz mar Granja
6	Luz Marly Angulo Orobio	1066841231	1/03/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		1	2	1	2041444		Luz Marly Angulo Orobio	1066841231	x Luz Angulo O.
7	Taylor Mauricio Angulo Renteria	1115467734	1/03/2024	13/06/2024			X		1	4	1	1	1	3	30	2		1	1		1	2041444		Anjhi Merielen Renteria Torres	1006188282	Anjhi merielen Re
8	Angela Palomino Palomino	1064491727	1/03/2024	13/06/2024		X			1	4		2	3		30	2	2		1		1	2041444		Valentina Palomino Palomino	1064490605	x Valentina palomino
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											

Observaciones:

Firma: Kelly Rosero

Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREV N

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FI.M0018.PP | 30/05/2019
Versión 5 | Página 1 de 1
Clasificación de la Información Pública

REGIONAL: _____Cauca_ CENTRO ZONAL: _____Costa pacifica MUNICIPIO: _____Timbiqui

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____Familiar

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____Desarrollo infantil en el medio familiar

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

MES DE ENTREGA:_____Junio

NOMBRE DE LA EAS:_____Consejo Comunitario Renacer Negro _____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ____Mi pequeña semilla __1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____Puerto Luz

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:_____19008090003

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz x 500 G	Pastas fortificadas x 250 g	Arina de maiz x 500 g	Arina de trigo x 500 g	Leche entera en polvo x 400g	Atún en agua x 175g	Huevos de gallina X unidad	Fríjol x 500 g	Lentejas x 500 g	Avena en ojuelas x 250 g	Aceite de girasol o de maiz x 500g	Panela x 500g	Bienestarina mas x 900g	Nº lote especifique el nombre del alimento de alto valor nutricional	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	YULI BANESA VENTE HURTADO	1113520738	2/05/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		YULI BANESA VENTE	1113520738	Yuli Veste
2	ROSA IRMA ANGULO ALEGRIA	1147954307	28/02/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		ROSA IRMA ANGULO	1147954307	Rosa Angulo
3	RUT SOLANYI SAA HURTADO	1064486846	5/06/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		SOLANYI SAA HURTADO	1064486846	Solanyi Saa H
4	ANGELICA CHIRIPUA PERTIAGA	1003152167	5/06/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		ANGELICA CHIRIPUA	1003152167	Angelica Chirimia
5	ANGELY ANDREA VIVEROS CASTRO	1066840826	2/05/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		ANGELY VIVEROS	1066840826	Angely Viveros
6	SHARITH MELISSA NUÑEZ CASTILLO	1064491677	28/02/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		SHARITH M NUÑEZ	1064491677	Sharith Nuñez
7	ANA MARIA HURTADO PALOMINO	1108562816	5/06/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		ANA MARIA HURTADO P	1108562816	Ana Maria H
8	ZOE AILANYS ALEGRIA MESA	1066849131	2/05/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		LEIDY LAURA MESA	1066841841	Leidy L mesa
9	LESLI TAMARA HURTADO BANGUERA	1066849099	28/02/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		ADRIANA BANGUERA	1003153600	Adriana Banguera
10	JACKSON CAMPAZ ARDILA	1066849110	28/02/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		FERNANDA ARDILA	1066839302	fernanda Ardila
11	MIA MONTAÑO RIASCOS	1114906418	28/02/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		XIMENA MONTAÑO	1064487279	Ximena Montaño
12	BRAINER ANDRES GARCIA ANGULO	1109578353	28/02/2024	13/06/2024	X				3	6	4	2	3	6	30	2	2		2	2	1	2041444		NAYIBE GARCIA A	25718420	Nary Garcia
13	JHOSUAR ELIAS MOSQUERA PALOMINO	1064491729	30/05/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2			1		1	2041444		BIENVENIDA PALOMINO	1064487940	Bienvenida P
14	JARINSON GAEL HURTADO BENITEZ	1064491751	5/06/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2			1		1	2041444		ALEXANDRA BENITEZ	1003311210	Alexandra B
15	YADIEL STIVEN CUERO MONTAÑO	1066849040	28/02/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2			1		1	2041444		YAJAIRA MONTAÑO	1003154174	Yajaira Montaño
16	AARON SAID HURTADO PELAEZ	1114629475	28/02/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2			1		1	2041444		DANIELA PELAEZ	1112231890	Daniela Pelaez
17	ASLHAM ZUÑIGA CHAMORRO	1191227709	28/02/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2			1		1	2041444		CLARITZA CHAMORRO	1003154524	Claritza Chamorro

Observaciones:

Firma: Nory Hurtado S.

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	FT.M013.PP Versión 3	28/03/2019 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información	

REGIONAL: Cauca CENTRO ZONAL: Costa pacifica MUNICIPIO: Timbiqui

NOMBRE DE LA MODALIDAD: Familiar

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: Desarrollo infantil en el medio familiar

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: Junio

NOMBRE DE LA EAS: Consejo Comunitario Renacer Negro NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA Mi pequeña semilla 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Puerto Luz

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y NIÑAS MENORES DE 5 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 5 AÑOS	Arroz x 500 G	Pastas fortificadas x 250 g	Arina de maíz x 500 g	Arina de trigo x 500 g	Leche entera en polvo x 400g	Atun en agua x 175g	Huevos de gallina	Fríjol x 500 g	Lentejas x 500 g	Avena en ojuelas x 250g	Aceite de girasol o de maíz x 500g	Panela x 500g	Bienestarina mas x 900g	N° lote especifique el nombre del alimento de alto valor nutricional	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional				
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	MARIA JOSE CAICEDO ARBOLEDA	1066848898	28/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1	1	30	2	1	1			2041444		INOCENCIA ARBOLEDA	1003154659	Inocencia A
2	AILY CELESTE TEJERO MONTAÑO	1059993441	28/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1	1	30	2	1	1			2041444		MARTHA C MONTAÑO	1003152575	Martha C. Montaño
3	LICENDY CHIRIMIA CHIRIMIA	1061833187	30/05/2024	13/06/2024			X		1	4	1	1	30	2	1	1			2041444		MARCELA CHIRIMIA C	1064490799	Marcela Chiri
4	YIMISON SAA CHAMORRO	1064491712	28/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1	1	30	2	1	1			2041444		DENNY CHAMORRO	1003153946	Denny Chamorro
5	JEFERSON CHIRIPUA PERTIAGA	1066848827	28/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1	1	30	2	1	1			2041444		CEFERINA PERTIAGA	36812395	Ceferina Pertiaga
6	ADANNA VENTE MONTAÑO	1064491713	30/05/2024	13/06/2024			X		1	4	1	1	30	2	1	1			2041444		SIRLEY MONTAÑO	1059448555	Sirley Montaño
7	LEYMI SAMARA MARTINEZ SINISTERRA	1066848866	28/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1	1	30	2	1	1			2041444		MARÍA SINISTERRA	1003153265	María Sinisterra
8	MATHIAS RIASCOS TORRES	1144112770	28/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1	1	30	2	1	1			2041444		ERIKA TORRES	1002930209	ERIKA TORRES
9	INDRY YULIETH MEJIA CHIRIMIA	1066848683	30/05/2024	13/06/2024			X		1	4	1	1	30	2	1	1			2041444		CARMENZA CHIRIMIA	1066839699	Carmenza Chirimia
10	DERKIN JHOEL MEZA SAA	1066848668	28/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1	1	30	2	1	1			2041444		DAVINSON MEZA	1064488648	Davinson Meza
11	ADHARA GARCIA HURTADO	1066848622	28/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1	1	30	2	1	1			2041444		KAREN ELIZA HURTADO	1003154668	Karen Hdo
12	ANGEL GAEL NUÑEZ TOBAR	1109198925	28/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1	1	30	2	1	1			2041444		MARCELA TOBAR	1007670678	Marcela T
13	JHOSUA CARABALI LOANGO	1109574804	28/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1	1	30	2	1	1			2041444		MARLI HURTADO	25718391	Marly Hurtado

Observaciones:

Firma: Nury Hurtado B.

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F1.M012.PP Versión 8	29/03/2019 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información	

REGIONAL: _____Cauca CENTRO ZONAL: _____Costa pacífica_____ MUNICIPIO: _____Timbiqui

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____Familiar

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: ____Desarrollo infantil en el medio familiar

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

MES DE ENTREGA:_____Junio

NOMBRE DE LA EAS:_____Consejo Comunitario Renacer Negro _____NOMBRE DE LA UDRAUBA AIICA ____MI pequeña semilla _____2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____Puerto Luz

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:_____19008080003

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y NIÑAS MENORES DE 5 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz x 500 G	Pastas fortificadas x 250 g	Arina de maíz x 500 g	Arina de trigo x 500 g	Leche entera en polvo x 400g	Atun en agua x 175g	Huevos de gallina	Frijol x 500 g	Lentejas x 500 g	Avena en ojuelas x 250g	Aceite de girasol o de maíz x 500g	Panela x 500g	Bienestarina mas x 900g	Nº lote especifique el nombre del alimento de alto valor nutricional	Nro LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	LIAM YAEL ALEGRIA GARCIA	1006849092	30/05/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2			1			2041444		HEIDY ALEGRIA GARCIA	1147954349	Heidi Alegria
2	YOSUAN ANDRES VALLECILLA OROBIO	1066848983	28/02/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2			1			2041444		MABEL ANDREA OROBIO	1003154506	Mabel O
3	HILARY ANDREA CUERO HURTADO	1066848946	28/02/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2			1			2041444		MARIA IDALI HURTADO	1147954099	Idali Hdo
4	GAEL GARCES GARCIA	1066848979	28/02/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2			1			2041444		NURY GARCIA	1003154094	Nury Garcia
5	ALAHIA TORRES PALOMINO	1107542731	30/05/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2			1			2041444		MARIA JENIFER PALOMINO	1233903224	Jenifer Palomino
6	MARIAN VIAFARA SINISTERRA	1066848949	28/02/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2			1			2041444		MARICELA SINISTERRA	1003154629	Maricela Sinisterra
7	YIJAILYN HURTADO VALLECILLA	1066848978	28/02/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2			1			2041444		MAILEN D VALLECILLA	1147954109	Marlen V
8	BRAYAN ELIAS BENITEZ QIÑONES	1232826415	28/02/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2			1			2041444		YOLEIDA BENITEZ	1064486683	Yoleida Benitez
9	EITHAN GABRIEL HURTADO VALLECILLA	1066848906	28/02/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2			1			2041444		TERESA VALLECILLA	1064486401	Teresa Vallecilla
10	ANTUAL ANDRES RUIZ HURTADO	1066848980	28/02/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2			1			2041444		NINI JHOANA RUIZ	147954432	Nini Ruiz
11	NEITHAN DAVID VALLECILLA HURTADO	1114322753	28/02/2024	13/06/2024		X			1	4					30	2			1			2041444		YOLIMA HURTADO	1113658890	Yolima Hurtado
12	MAIKEL FABIAN MUELAS CAMAYO	1191226827	2/05/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1			2041444		NAYERLI MUELAS TAMAYO	1114622177	NAYERLI M
13	EMMA ANGULO ARBOLEDA	1061833715	28/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1			2041444		LUZ AIDA ARBOLEDA	1064488640	Luz Aida Arboleda
14	JHANFER SAMIR HURTADO SINISTERRA	1066848873	28/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1			2041444		LAURA SINISTERRA	1007525441	Laura sinisterra
15	LIAM JHOAN ZUÑIGA CUELLAR	1234202642	28/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1			2041444		NEVIS MARYOLI CUELLAR	1007181321	NEVIS cuellar
16	HAYLEN TAMARA HURTADO GARCIA	1114906051	28/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1			2041444		MARIA CLARITZA GARCIA	1064489365	Claritza Garcia
17	DEIMAR JHOEL BENAVIDEZ MONTAÑO	1150956068	28/02/2024	13/06/2024			X		1	4	1		1		30	2		1	1			2041444		DIANA M MONTAÑO	1140434149	Diana Montaño

Observaciones:

Firma: Nury Hurtado S.

Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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