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

REGIONAL: BOLIVAR CENTRO ZONAL: HISTORICO Y DEL CARIBE MUNICIPIO: CARTAGENA - ISLA DEL ROSARIO
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MUNDO ISLEÑO ISLA DEL ROSARIO
RACIÓN: Mensual ___x____ Vacaciones o Receso_____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: SETIEMBRE 2024

NOMBRE DE LA EAS: COAFROB NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _____MUNDO ISLEÑO - ISLA DEL ROSARIO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARU CALLE REAL CALLE 17 KR. 17 -10

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 130011143064

Nº ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)											Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
				GESTANTES	LACTANTES	6 A 11 MESES	1 A 2 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maiz	Harina de trigo	Leche de vaca entera en polvo	Atún en agua	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Frijol	Lenteja	Aceite de Girasol o maiz o soya	Panela	Avena en hojuelas	BIENESTARINA	Alimento de alto valor Nutricional, especifique 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 DEL CARMEN DIAZ MARRUGO	1001968966	25/09/2024	x				1500 g	1500 g	2000 g	1000 g	2.700 g	1050 g	1650 g	1000 g	1000 g	1000 cc	1000 g	0				MARIA DIA	1001968966	Maria
2	ASSTHIAN JUNIOR SIMANCAS ZUÑIGA	MCDB9805F4F0EE	25/09/2024		x			1500 g	1500 g	2000 g	1000 g	2.700 g	1050 g	1650 g	1000 g	1000 g	1000 cc	1000 g	0				Francisco Zuñiga	45531845	Francisco
3	CINDY GALVAN MERCADO	1007591299	25/09/2024	x				1500 g	1500 g	2000 g	1000 g	2.700 g	1050 g	1650 g	1000 g	1000 g	1000 cc	1000 g	0				Cindy	1007591299	Cindy
4	KIARA MARIA HIDALGO BERTEL	1043649150	25/09/2024	x				1500 g	1500 g	2000 g	1000 g	2.700 g	1050 g	1650 g	1000 g	1000 g	1001 cc	1001 g	0				Kiara	1043649150	Kiara
5	LUCIANA BELEN CANABAL LEE SING	1249070157	25/09/2024			x		500 g	1000 g	0	0	0	0	825 g	1000 g	0	500 cc	0	0				Cristin	84483862	Cristin
6	SAMANTHA ISABEL MEDRANO PALACIO	1235053654	25/09/2024		x			1500 g	1500 g	2000 g	1000 g	2.700 g	1050 g	1650 g	1000 g	1000 g	1000 cc	1000 g	0				Lina Palacio	1010026450	Lina
7	MARY LENA NIETO MEZA	1137543785	25/09/2024			x		500 g	1000 g	0	0	0	0	825 g	1000 g	0	500 cc	0	0				Yanuris Meza	1047439167	Yanuris Meza
8	MARINEY SOFIA SILGADO CAMARGO	1249069437	25/09/2024			x		500 g	1000 g	0	0	0	0	825 g	1000 g	0	500 cc	0	0				Mariney Camargo	1143551257	Mariney
9	ELIANIS SOFIA HERNANDEZ MORALES	1247259440	25/09/2024				x	500 g	1000 g	500 g	0	900 g	0	1650 g	1000 g	0	500 cc	0	500 g				Ana Morales	1043981597	Ana Morales
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									

Observaciones:

Firma: Kassier Espitia
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

Powered by CamScanner

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

REGIONAL: BOLIVAR CENTRO ZONAL: HISTORICO Y DEL CARIBE MUNICIPIO: CARTAGENA - ISLA DEL ROSARIO
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MUNDO ISLEÑO ISLA DEL ROSARIO
RACIÓN: Mensual ___x____ Vacaciones o Receso_____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: SEPTIEMBRE 2024

NOMBRE DE LA EAS: COAFROB NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _____MUNDO ISLEÑO - ISLA DEL ROSARIO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARU CALLE REAL CALLE 17 KR. 17 -10

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 130011143064

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)											Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
				GESTANTES	LACTANTES	6 A 11 MESES	1 A 2 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maiz	Harina de trigo	Leche de vaca entera en polvo	Atún en agua	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Frijol	Lenteja	Aceite de Girasol o maiz o soya	Panela	Avena en hojuelas	BIENESTARINA	Alimento de alto valor Nutricional a entregar Nombre y cantidad	No LOYE 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	KEYSHELL SOFIA ANGULO CEREN	1247259995	25/09/2024		x			1500 g	1500 g	2000 g	1000 g	2.700 g	1050 g	1650 g	1000 g	1000 g	1000 cc	1000 g	0				Frantzelis Ceren	1042579079	
2	GLORIA ISABEL GONZALEZ ZUÑIGA	1047370926	25/09/2024	x				1500 g	1500 g	2000 g	1000 g	2.700 g	1050 g	1650 g	1000 g	1000 g	1000 cc	1000 g	0				Rondis Zuniga	73 158 752	Rondis
3	DEISY PAOLA SABALA MADERA	1002186621	25/09/2024	x				1500 g	1500 g	2000 g	1000 g	2.700 g	1050 g	1650 g	1000 g	1000 g	1000 cc	1000 g	0				DEISY PAOLA SABALA	1002186621	Deisy Sabala
4	MILAGRO SOFIA BERTEL GOMEZ	1137544062	25/09/2024			x		500 g	1000 g	0	0	0	0	825 g	1000 g	0	500 cc	0	0				MARI	1043977346	MARI
5	ARIAND EXEQUIEL TEHERAN	1235053588	25/09/2024			x		500 g	1000 g	0	0	0	0	825 g	1000 g	0	500 cc	0	0				Brondy Robles	1043960494	Brondy
6	AINARA SOFIA MARTINEZ GARCIA	1253158165	25/09/2024			x		500 g	1000 g	0	0	0	0	825 g	1000 g	0	500 cc	0	0				Ainara Martinez	1007617524	Ainara
7	HIAN DANIEL MORENO FERNANDEZ	1235053003	25/09/2024				x	500 g	1000 g	500 g	0	900 g	0	1650 g	1000 g	0	500 cc	0	500 g				Elizabeth Fernandez	1042576799	
8	ZULIANA TEHERAN BRIEVA	1047522350	25/09/2024				x	500 g	1000 g	500 g	0	900 g	0	1650 g	1000 g	0	500 cc	0	500 g				Ana Heleny Brieva	1002748944	
9	OBED LEON GALOFRE	1044022700	25/09/2024				x	500 g	1000 g	500 g	0	900 g	0	1650 g	1000 g	0	500 cc	0	500 g				Yuris Barragan	45556400	Yuris
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									

Observaciones:

Firma: Ladis de la Rosa Cruz
Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____
Representante Legal EAS o su delegado

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

Powered by CamScanner

	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: BOLIVAR CENTRO ZONAL: HISTORICO Y DEL CARIBE MUNICIPIO: CARTAGENA - ISLA DEL ROSARIO
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MUNDO ISLEÑO ISLA DEL ROSARIO
RACIÓN: Mensual ___x____ Vacaciones o Receso_____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: SEPTIEMBRE 2024

NOMBRE DE LA EAS: COAFROB NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _____MUNDO ISLEÑO - ISLA DEL ROSARIO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARU CALLE REAL CALLE 17 KR. 17 -10

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 130011143064

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)											Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
				GESTANTES	LACTANTES	6 A 11 MESES	1 A 2 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Harina de trigo	Leche de vaca entera en polvo	Atún en agua	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Fríjol	Lenteja	Aceite de Girasol o maíz o soya	Panela	Avena en hojuelas	BIENESTARINA	Alimento de alto valor Nutricional, especifique	No LOTE y caducidad del alimento de alto valor Nutricional			
				Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	LIAM JARED CAMARGO BARIOS	1242390340	25/09/2024		X			1500 g	1500 g	2000 g	1000 g	2.700 g	1050 g	1650 g	1000 g	1000 g	1000 cc	1000 g	0				Dayana Martinez	1118328892	Dayana
2	JREMY DAVID JULIO MEZA	FD3DD335CCB2649C0B21079386B4F1A1037320	25/09/2024		X			1500 g	1500 g	2000 g	1000 g	2.700 g	1050 g	1650 g	1000 g	1000 g	1000 cc	1000 g	0				Jorge Eliecer Julio	1001897460	Jorge
3	ELIEL JOSE VALENCIA IZQUIERDO	80CDD47347C74B8292	25/09/2024			X		500 g	1000 g	0	0	0	0	825 g	1000 g	0	500 cc	0	0				Viana Hidalgo	1043649750	Viana
4	HANNAH SOFIA OLEA MONTES	1238350686	25/09/2024			X		500 g	1000 g	0	0	0	0	825 g	1000 g	0	500 cc	0	0				Veronica Montes	1042000796	Veronica
5	ARIEL LUCIA VALLECILLA SCARABALLO	1043345081	25/09/2024				X	500 g	1000 g	500 g	0	900 g	0	1650 g	1000 g	0	500 cc	0	500 g				Yesmyris Cerr	1042594979	Yesmyris
6	LUIS MARIO GOMEZ TORRES	1048474449	25/09/2024				X	500 g	1000 g	500 g	0	900 g	0	1650 g	1000 g	0	500 cc	0	500 g				Yimara torres	1002193668	Yimara
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									

Observaciones:

Firma: Yimaris M.H.
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

Powered by CamScanner

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

REGIONAL: BOLIVAR CENTRO ZONAL: HISTORICO Y DEL CARIBE MUNICIPIO: CARTAGENA - ISLA DEL ROSARIO
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MUNDO ISLEÑO ISLA DEL ROSARIO
RACIÓN: Mensual ___x_____ Vacaciones o Receso_____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: SEPTIEBRE 2024

NOMBRE DE LA EAS: COAFROB NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _____MUNDO ISLEÑO - ISLA DEL ROSARIO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARU CALLE REAL CALLE 17 KR. 17 -10

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 130011143064

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)											Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
				GESTANTES	LACTANTES	6 A 11 MESES	1 A 2 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maiz	Harina de trigo	Leche de vaca entera en polvo	Atún en agua	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Frijol	Lenteja	Aceite de Girasol o maiz o soya	Panela	Avena en hojuelas	BIENESTARINA	Alimento de alto valor Nutricional especifique Nombre y cantidad	Ro 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	MANUELITA MARIA ESPINOSA JIMENEZ	1043960864	25/09/2024	x				1500 g	1500 g	2000 g	1000 g	2.700 g	1050 g	1650 g	1000 g	1000 g	1000 cc	1000 g	0				ALFredo	1047397120	ALFredo
2	YIMARIS MALDONADO HERNANDEZ	1047397118	25/09/2024	X				1500 g	1500 g	2000 g	1000 g	2.700 g	1050 g	1650 g	1000 g	1000 g	1000 cc	1000 g	0				•Nayelis MH	1043984478	Nayelis MH
3	AYNARA LUCIA GONZALEZ MOLINA	1253659178	25/09/2024		x			1500 g	1500 g	2000 g	1000 g	2.700 g	1050 g	1650 g	1000 g	1000 g	1000 cc	1000 g	0				Alfonso novurro	73593992	Alfonso N
4	ZULEYHA SOFIA PEÑA FLOREZ	1049952532	25/09/2024			x		500 g	1000 g	0	0	0	0	825 g	1000 g	0	500 cc	0	0				Yenifer Florez	1002507895	Yenifer
5	YOHAN MEDRANO CUESTA	1044023921	25/09/2024		x			1500 g	1500 g	2000 g	1000 g	2.700 g	1050 g	1650 g	1000 g	1000 g	1000 cc	1000 g	0				Elsa Cuesta Villamil	1007977922	Elsa Cuesta-
6	MAXIMILIANO DE JESUS LARA JULIO	1043346029	25/09/2024		x			1500 g	1500 g	2000 g	1000 g	2.700 g	1050 g	1650 g	1000 g	1000 g	1000 cc	1000 g	0				Lisett Julio Gomez	1193350860	Lisett Julio
7	LIAM MANUEL ORTEGA TORRES	1143423958	25/09/2024		x			1500 g	1500 g	2000 g	1000 g	2.700 g	1050 g	1650 g	1000 g	1000 g	1000 cc	1000 g	0				Guerman Ortega s.	1047485418	-Ultima
8	KEILER ANDRES MOLINA PEDROZA	1047523307	25/09/2024			x		500 g	1000 g	0	0	0	0	825 g	1000 g	0	500 cc	0	0				Heidis Pedroza	1047687 9	Heidis PM
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									

Observaciones:

Firma: Loreine Maestre
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
		Versión 3	Página 1 de 1
	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: BOLIVAR CENTRO ZONAL: HISTORICO Y DEL CARIBE MUNICIPIO: CARTAGENA - ISLA DEL ROSARIO
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MUNDO ISLEÑO ISLA DEL ROSARIO
RACIÓN: Mensual ___x____ Vacaciones o Receso_____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: SEPTIEMBRE 2024

NOMBRE DE LA EAS: COAFROB NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _____MUNDO ISLEÑO - ISLA DEL ROSARIO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARU CALLE REAL CALLE 17 KR. 17 -10

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 130011143064

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)											Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
				GESTANTES	LACTANTES	6 A 11 MESES	1 A 2 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Harina de trigo	Leche de vaca entera en polvo	Atún en agua	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Fríjol	Lenteja	Aceite de Girasol o maíz o soya	Panela	Avena en hojuelas	BIENESTARINA	Alimento de alto valor Nutricional, especifique Nombre y cantidad 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	YEIDER ANDRES MORALES LAMBIS	1048475742	25/09/2024		x			1500 g	1500 g	2000 g	1000 g	2.700 g	1050 g	1650 g	1000 g	1000 g	1000 cc	1000 g	0				Yeison Vieto	1002200653 91488696	Yeison [illegible]
2	CAROLINA MARRUGO MATO	1101457536	25/09/2024	x				1500 g	1500 g	2000 g	1000 g	2.700 g	1050 g	1650 g	1000 g	1000 g	1000 cc	1000 g	0				Dairis Johana Poin A.	1007710774	Dairis Poin
3	DAIRIS TOHANA POIN ARROYO	1007710774	25/09/2024	x				1500 g	1500 g	2000 g	1000 g	2.700 g	1050 g	1650 g	1000 g	1000 g	1000 cc	1000 g	0				Viviana Ramos	1001969744	Viviana R
4	EMMANUEL VILLAMIL RAMIREZ	1137544007	25/09/2024			x		500 g	1000 g	0	0	0	0	825 g	1000 g	0	500 cc	0	0				Gabriela Madera	1142916180	Gabriela M.
5	YADER LUIS GOMEZ DE LA ROSA	1047522934	25/09/2024				x	500 g	1000 g	500 g	0	900 g	0	1650 g	1000 g	0	500 cc	0	500 g				Candy Julio	1002189345	Candy.
6	EIDAN DAVID MORENO JULIO	1143423655	25/09/2024			x		500 g	1000 g	0	0	0	0	825 g	1000 g	0	500 cc	0	0				Yeinis Herazo A.	1047460537	[illegible]
7	ALYA ISABEL JIMENEZ HERAZO	1201292345	25/09/2024				x	500 g	1000 g	500 g	0	900 g	0	1650 g	1000 g	0	500 cc	0	500 g						
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									

Observaciones:

Firma: Miriam Pérez
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

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la Información: Pública

REGIONAL: BOLIVAR CENTRO ZONAL: HISTORICO Y DEL CARIBE MUNICIPIO: CARTAGENA - ISLA DEL ROSARIO
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: MUNDO ISLEÑO ISLA DEL ROSARIO
RACIÓN: Mensual ___x_____ Vacaciones o Receso_____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: SEPTIEBRE 2024

NOMBRE DE LA EAS: COAFROB NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _____MUNDO ISLEÑO - ISLA DEL ROSARIO_____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARU CALLE REAL CALLE 17 KR. 17 -10

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 130011143064

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)											Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
				GESTANTES	LACTANTES	6 A 11 MESES	1 A 2 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maiz	Harina de trigo	Leche de vaca entera en polvo	Atún en agua	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Frijol	Lenteja	Aceite de Girasol o maiz o soya	Panela	Avena en hojuelas	BIENESTARINA	Alimento de alto valor Nutricional, ensamblajes Nombre y cantidad	Bio LOTE Especifique en el numero del Alimento de alto			
								Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																	
1	GERONIIMO TORRES RICARDO	1050982256	25/09/2024		x			1500 g	1500 g	2000 g	1000 g	2.700 g	1050 g	1650 g	1000 g	1000 g	1000 cc	1000 g	0					MARIA JIMENEZ	1051444594	
2	LUZ EMILY ESPITIA CESAR	1249070428	25/09/2024		x			1500 g	1500 g	2000 g	1000 g	2.700 g	1050 g	1650 g	1000 g	1000 g	1000 cc	1000 g	0					Yarleidys Cesar	1048437479	
3	GABRIELA MADERO NAVARRO	1142916180	25/09/2024	x				1500 g	1500 g	2000 g	1000 g	2.700 g	1050 g	1650 g	1000 g	1000 g	1000 cc	1000 g	0					Gabriela Madera	1142916180	
4	YANIA MEZA CASTRO	1101451523	25/09/2024	X				1500 g	1500 g	2000 g	1000 g	2.700 g	1050 g	1650 g	1000 g	1000 g	1001 cc	1001 g	0					Yania De la Vega	1047408921	
5	TIAGO NAVARRO QUINTANA	1235053762	25/09/2024			x		500 g	1000 g	0	0	0	0	825 g	1000 g	0	500 cc	0	0					Victor Q A	9148896	
6	LEONELA MARIA NUÑEZ MARIN	1048613487	25/09/2024				x	500 g	1000 g	500 g	0	900 g	0	1650 g	1000 g	0	500 cc	0	500 g					JUZILEIO	27749131	
7	YOIMAN ANDRES ELLO COLON	1044022690	25/09/2024				x	500 g	1000 g	500 g	0	900 g	0	1650 g	1000 g	0	500 cc	0	500 g					Yarleidys Cesar	1048437479	
8	SANTIAGO CESAR MONTES	1044022856	25/09/2024				x	500 g	1000 g	500 g	0	900 g	0	1650 g	1000 g	0	500 cc	0	500 g					Chylo Murgas	1007975194	
9	OTONIEL DE JESUS MEDRANO LEON	1048474684	25/09/2024				x	500 g	1000 g	500 g	0	900 g	0	1650 g	1000 g	0	500 cc	0	500 g					Leorlin Leon	6496595	
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										

Observaciones:

Firma: Chylo Murgas

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

Powered by CamScanner