PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F1.MO13.PP | 25/07/2019
Versión 3 | Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública

REGIONAL: HUILA | CENTRO ZONAL: LA PLATA | MUNICIPIO: LA PLATA

NOMBRE DE LA MODALIDAD: COMUNITARIA

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: Hogares Comunitarios de Bienestar-HCB

RACIÓN: Mensual ____ Vacaciones o Receso __X__ Otro __ Especifique: __

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA "CORHUELLAS" | NOMBRE DE LA UDS/UBA A/CA: Los paticas

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE 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: NIÑAS Y NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS Y 11 MESES	GRUPO POBLACIONAL: NIÑAS Y NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS	GRUPO POBLACIONAL:	GRUPO POBLACIONAL:	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ BLANCO	PASTA FORTIFICADAS ENRIQUECIDAS	AVENA EN HOJUELAS	LECHE EN POLVO	HUEVOS DE GALLINA	ACEITE SOYA DE ORO	HARINA DE MAIZ							Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																	
1					X				500 g	250 g	500 g	400 g	825 g	250 cc	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2	Kimberly Rodriguez	1081426413	02-11-2024	28-12-2024		X			500 g	500 g	250 g	800 g	825 g	250 cc	500 g	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	Erika Ceballos	1007200621	
3	Salome Osorio	1081426994	02-11-2024	28-12-2024		X			500	500	250	800	825	250	500											Geny Rocio Campo	1081410053	Geny Rocio Campo
4	Valentina Marin	1081426073	02-11-2024	28-12-2024		X			500	500	250	800	825	250	500											Oscar H. Marin	17206253	
5	Evelyn Castillo	1081426260	02-11-2024	28-12-2024		X			500	500	250	800	825	250	500											Oscar H Marin	17206253	
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												

Observaciones:

Firma: Mary Alvira Lemus
Nombre legible de quien entrega:

Firma: Mary Alvira Lemus
Representante Legal EAS o su delegado

4

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

Escaneado con CamScanner