GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCO

AUTORIDAD TRADICIONAL

NIT: 901500678 – 7

Ley de origen, Derecho Mayor y Plan de vida

RPP

MES DE DICIEMBRE

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

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

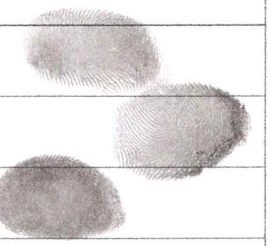
RACIÓN: Mensual __X____ Vacaciones o Receso_____ Otro __ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL _____ NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _CATRU CENTRAL

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTA FORTIFICADAS	HARINA DE MAIS	AVENA DE TRIGO	AVENA EN HOJUELA	LECHE EN POLVO ENTERA	HUEVO(S) CUMETA X 30 UNIDADES)	LENTEJA	FRIJOL	ATUN	BIENESTARINAS MAS	ACEITE	PANELA					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	MAVERICK BIRRY ISARAMA	1128732248	1/08/2024	9/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr			CLAUDIA ISARAMA CAISAMO	1003943229	
2	ROSA ELIA MECHA ISARAMA	1133606755	1/05/2024	9/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr			ROSA ELIA MECHA ISARAMA	1133606755	
3	LEONILDA CHAMORRO AQUITO	1003943136	1/10/2024	9/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr			LEONILDA CHAMORRO AQUITO	1003943136	
4	MARY LUZ VALENCIA ROJAS	1003943354	1/10/2024	9/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr			MARY LUZ VALENCIA ROJAS	1003943354	Mari Luz
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										

Observaciones:

Firma: Rosendo Birry R

Nombre legible de quien entrega: Rosendo Birry Rubiano

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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

29/03/2019

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _CATRU CENTRAL

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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)											NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 AÑOS	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS	AVENAS EN HOJUELAS	LECHE EN POLVO	HUEVO(1 CUBETA DE 30 UNIDADES)	LENTEJA	ATUN	BIENESTARINA MAS	ACEITE					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																	
1	BEIMAR FORASTERO CHAMORRO	1076339102	20/02/2024	9/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	175gr	900*	250cc			LEONILDA CHAMORRO UNDAGAMA	1003943136	
2	ZAILI MECHA PEDROZA	1075029556	20/02/2024	9/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	175gr	900*	250cc			NOVELIA PEDROZA BICHIVI	1148193189	Novelia P. B.
3	SEBASTIAN CAIZAMO HACHITO	1075029623	20/02/2024	9/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	175gr	900*	250cc			DIOCELINA HACHITO HACHITO	1133604795	
4	ELDER DAYAN MUÑOZ HACHITO	1128731936	20/02/2024	9/12/2024			X		500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	175gr	900*	250cc			ARELINA HACHITO MECHA	1003779948	Arelina Hachito m
5	LUIS JAVIER CAIZAMO ISARAMA	1133608092	20/02/2024	9/12/2024			X		500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	175gr	900*	250cc			HILIA ISARAMA ROJAS	1133606744	
6																						
7																						
8																						
9																						

Observaciones:

Firma: Rosendo Birry R

Nombre legible de quien entrega: Rosendo Birry Rubiano

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

94

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: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _CATRU CENTRAL

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	AVENA EN HOJUELA	PASTA FORTIFICADAS	LECHE EN POLVO ENTERA	HUEVO(Y cubeta de 30 unidades)	LENTEJAS	FRIJOLES	BIENESTARINA® MAS	ATÚN	ACEITES	PANELA					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	EDRIANA MARIA MECHA MECHA	1075027978	20/02/2024	9/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			MARIA LETICIA MECHA MECHA	1133606826	
2	MARIA ELSA MECHA MECHA	1077487925	20/02/2024	9/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			MARIA LETICIA MECHA MECHA	1133606826	
3	MARLEYCY FORASTERO MECHA	1078102772	20/02/2024	9/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			DELIA MECHA MECHA	1003943052	DELIA M.M.
4	VILLALICIA ISARAMA VALENCIA	1075027980	20/02/2024	9/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			MARI LUZ VALENCIA ROJAS	1003943354	Mari Luz V
5	JOSE BLADEMIR CAIZAMO ISARAMA	1128731625	20/02/2024	9/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			HILIA ISARAMA ROJAS	1133606744	
6	WILSON CAIZAMO HCHITO	1075027972	20/02/2024	9/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			DIOCELINA HACHITO HACHITO	1133604795	
7	NORLEIDI PEDROZA IZARAMA	1128731545	20/02/2024	9/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			LEONICIA ISARAMA UNDAGAMA	1075025927	
8	YORMELINA BICHIVI PEDROZA	1128731635	20/02/2024	9/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			CARMEN PEDROZA MECHA	35590461	
9	CHAYAN MECHA PEDROZA	1075027976	20/02/2024	9/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			NOVELIA PEDROZA BICHIVI	1148193189	Novelia P. B.
10	ALISON CAIZAMO ROJAS	1075028412	20/02/2024	9/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			LUZ NEREIDA ROJAS UNDAGAMA	1003943223	
11	LUIS DAVID MUÑOZ HACHITO	1078472431	20/02/2024	9/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			ARELINA HACHITO MECHA	1003779948	Arelina Hachito m.
12	YOREIDY FORASTERO CHAMORRO	1076337032	20/02/2024	9/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			LEONILDA CHAMORROHACHITO	1003943136	

Observaciones:

Firma: Rosendo Birry R

Nombre legible de quien entrega: Rosendo Birry Rubiano

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

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: OOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA __CATRU CENTRAL

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTA SOPA/CINTAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	AVENA EN HOJUELA	LECHE EN POLVO ENTERA	HUEVO(S) CLIMTA X 360 UNIDAD(ES)	LENTEJA	FRIJOL	ATUN	BIENESTARINA® MAS	ACEITE	PANELA					
					Especifique Cantidad sin regada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	PLACITER FORASTERO ISARAMA	1077490568	1/10/2024	9/12/2024	x				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr			BERTILDA ISARAMA PACHECO	1075020835	
2	JOINER FORASTERO ISARAMA	B354253ED12B46A3811D7744E18D00E547380	1/12/2024	9/12/2024	x				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr			IRMA ISARAMA MECHA	1077601391	Irma Isorama Mecha
3	LEYDY CARAMPAIMA MECHA	1003944026	1/11/2024	9/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr			LEYDY CARAMPAIMA MECHA	1003944026	Leydy Carampaima M.
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										

Observaciones:

Firma: Leydy Carampaima Mecha

Nombre legible de quien entrega: Leydy Carampaima Mecha

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 FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F1.MO13.PP Versión 3	29/02/2019 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CATRU CENTRAL

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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 (RPP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	HARINA DE MAIZ	AVENA DE TRIGO	LECHE EN POLVO ENTERA	ATUN	LENTEJAS	ENRIQUECIDAS MAS	ACEITE DE GIRASOL											
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																						
1	MARTIN ELIAS MECHA ROJAS	1109578422	20/02/2024	9/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	380gr	175gr	500gr	900*	250cc									MARIA ROJAS CHAMORRO	1010081245	Maria Rojas CH
2	YAJAIDY MECHA PAPELITO	1133608095	20/02/2024	9/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	380gr	175gr	500gr	900*	250cc									LILIANA PAPELITO FORASTERO	1077601375	liliana P. F
3	YEINERSON MECHA CAIZAMO	1128732205	1/08/2024	9/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	380gr	175gr	500gr	900*	250cc									LUIGELINA CAIZAMO FORASTERO	1148193176	
4	JHON EDERSON FORASTERO MECHA	1128732219	1/08/2024	9/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	380gr	175gr	500gr	900*	250cc									JHOMAIRA MECHA HIERRITO	1003943191	Yomaira mecha.H.
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											

Observaciones:

Firma: Leydy Corampaima Mecha

Nombre legible de quien entrega: Leydy Corampaima M.

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

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ___ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA __CATRU CENTRAL

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

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 AÑOS	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS	AVENAS EN HOJUELAS	LECHE EN POLVO	HUEVO (CUBETA DE 30 UNIDADES)	LENTEJA	ATUN	INCAPARINA MAS	ACEITE								
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																
1	LUZ ALEJA FORASTERO MECHA	1128731665	20/02/2024	9/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	175gr	900*	250cc								JHOMAIRA MECHA HIERRITO	1003943191	Yomaira Mecha Hierrito
2	NAYELY LISBETH ISARAMA MECHA	1133698091	20/02/2024	9/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	175gr	900*	250cc								BASILIA ISARAMA MECHA	1075020108	Basilia Isarama M.
3																											
4																											
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											

Observaciones:

Firma: Leydy Carampaima Mecha

Nombre legible de quien entrega: Leydy Carampaima Mecha

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

50

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

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____IBTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA /IUCA __CATRU CENTRAL

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 AÑOS	2 A 5 AÑOS	ARROZ	AVENA EN HOJUELA	PASTA FORTIFICADAS	LECHE EN POLVO ENTERA	HUEVO(1 cubeta de 30 unidades)	LENTEJAS	FRIJOLES	BIENESTARINA® MAS	ATÚN	ACEITES	PANELA							
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	ANA MARIA FORASTERO ISARAMA	1075027507	20/02/2024	9/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					IRMA ISARAMA MECHA	1077601391	Irma Isarama M.
2	ISAN MECHA CAIZAMO	1075027907	20/02/2024	9/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					LUIGELINA CAIZAMO FORASTERO	1148193176	
3	ELI SAMUEL GARCIA MANYOMA	1128731209	20/02/2024	9/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					YAQUI LINE MANYOMA HIERRETO	1149442008	
4	VALERI ALEJANDRA ISARAMA CAIZAMO	1128731860	20/02/2024	9/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					LUZ MERLI CAIZAMO UNDAGAMA	1077601256	
5	ADRIAN MECHA CAIZAMO	1133608092	20/02/2024	9/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					LUIGELINA CAIZAMO FORASTERO	1148193176	
6	AMARILIS FORASTERO ISARAMA	1133608115	20/02/2024	9/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					BERTILDA ISARAMA PACHECO	1003780936	
7	LUVIA FORASTERO ISARAMA	1075028044	20/02/2024	9/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					BERTILDA ISARAMA PACHECO	1003780936	
8	MARYURIS MECHA PAPELITO	1128731177	20/02/2024	9/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					LILIANA PAPELITO FORASTERO	1077600832	liliana P. F
9	LIZETH MECHA ISARAMA	1078103931	20/02/2024	9/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					YUBELI ISARAMA ISARAMA	1003943221	Yubeli I. I
10	CRUZ ELENA ISARAMA CARAMPAIMA	1078104149	20/02/2024	9/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					LEIDY CARAMPAIMA MECHA	1003944026	Leydy Carampaima
11	ELISA MARIA FORASTERO ISARAMA	1075029202	20/02/2024	9/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					BASILIA ISARAMA MEHA	1075020188	Basilia I. M.
12	JESUS AIMAR FORASTERO ISARAMA	1128731622	20/02/2024	9/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					IRMA ISARAMA MECHA	1077601391	Irma Isarama M.

Observaciones:

Firma: Leydy Carampaima Mecha

Nombre legible de quien entrega: Leydy Carampaima Mecha

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

-ROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F1.MD13.PP	29/03/2019
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ___ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA __CATRU CENTRAL

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTA FORTIFICADA	HARINA DE MAIZ	AVENA EN HOJUELA	LECHE EN POLVO ENTERA	HUEVOS CUBETA X 30 UNIDADES	LENTEJA	FRIJOL	ATUN	BIENESTARINA® MAS	ACEITE	PANELA				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	LICI CHAMORRO CHAMORRO	1003780467	20/02/2024	9/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr		LUCY CHAMORRO CHAMORRO	1003780467	
2	LUIS JARLISON FORASTERO FORASTERO	0608D06A7E854A0F964A6CE32AD070D739690	20/02/2024	9/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr		LUZ NEYDA FORASTERO MECHA	1077444112	
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								

Observaciones:

Firma: Marlys Jhoana Muñoz C.

Nombre legible de quien entrega: Marlys Jhoana

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 POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	P1.SO13.FF Versión 3	29/03/2019 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Recesa Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL NOMBRE DE LA UDAUBA XUCA CATRU CENTRAL

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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 [AP]								Alimento de alto valor nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MADRES LACTANTES Y MUJERES GESTANTES	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	LECHE EN POLVO ENTERA	ACEITE	LENTEJAS	ENRIQUECIDO MES	ACEITE DE GIRASOL					
					Especifique Cantidad entregada o marcar un guión si el alimento no se entregó en el periodo.																
1	MELISSA MECHA CAIZAMO	1133608104	1/07/2024	9/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	380gr	175gr	500gr	900*	250cc			CRUZ NELA MECHA ISARAMA	1003943803	
2	BELLANNI MANYOMA MECHA	1118033608	20/02/2024	9/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	380gr	175gr	500gr	900*	250cc			AYDA ZULIA MECHA ISARAMA	1133606754	Ayda Zulia Mecha
3	CHIRLY YULIZA MECHA UNDAGAMA	1133608111	20/02/2024	9/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	380gr	175gr	500gr	900*	250cc			VIANILDA UNDAGAMA MORROCO	1003943216	Vianilda Mecha undagama
4	JHON FLEIDER PEDROZA IZARAMA	1126732072	1/07/2024	9/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	380gr	175gr	500gr	900*	250cc			LEONICIA ISARAMA CAIZAMO	1075025927	
5	ANA YARLEISA FORASTERO FORASTERO	1075030040	1/10/2024	9/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	380gr	175gr	500gr	900*	250cc			NELSA FORASTERO UNDAGAMA	1075022567	
6	YANDERSON CEREZO FORASTERO	1077490298	1/10/2024	9/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	380gr	175gr	500gr	900*	250cc			YAQUELINA FORASTERO ISARAMA	1075022301	Yaquelina Forastero
7	HIAN FORASTERO MECHA	1129047075	1/07/2024	9/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	380gr	175gr	500gr	900*	250cc			SORY NAYIVE MECHA ISARAMA	1077601375	sorinayive Mecha isarama
8																					
9																					
#																					

Observaciones:

Firma: Marlys Jhoana Muñoz

Nombre legible de quien entrega: Marlys Jhoana Muñoz caisamo

FIRMA:

REPRESENTANTE LEGAL

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

1

53

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

29/03/2018

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

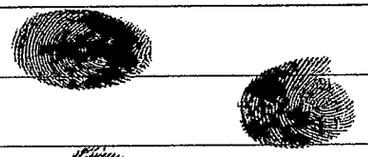
RACIÓN: Mensual ___X____ Vacaciones o Receso_____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UCSA/BA AICA _CATRU CENTRAL

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 (DDMMAAAA) (Fecha diligenciada antes la entrega primera en la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMMAAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)										NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MADRES LACTANTES Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS	AVENA EN HOJUELAS	LECHE EN POLVO	MEZCLA LISTA DE SOYA (UNIDADES)	LENTEJA	ATÚN	MERMELADA MAS	ACEITE				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																
1	DALIA FORASTERO FORASTERO	1075029574	20/02/2024	9/12/2024			X		500gr	250gr	500gr	380gr	625gr	500gr	175gr	900*	250cc			MARIA LICIA FORASTERO FORASTERO	1075023820	
2	ROSALBA FORASTERO ISARAMA	1133608073	20/02/2024	9/12/2024			X		500gr	250gr	500gr	380gr	625gr	500gr	175gr	900*	250cc			MARIA ISIGENIA ISARAMA UNDAGAMA	1076018840	
3	YOSER PEREA FORASTERO	1075029882	20/02/2024	9/12/2024			X		500gr	250gr	500gr	380gr	625gr	500gr	175gr	900*	250cc			LUCY CHAMORRO CHAMORRO	1003780467	
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						

Observaciones:

Firma: Marlys Shoana muñoz caisamo

Nombre legible de quien entrega: Marlys Shoana Muñoz

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 POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

(17)

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	P1.PM13.FP Version 5	29/09/2019 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otra Especifique:

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: DOSERRIO ANCESTRAL NOMBRE DE LA MODALIDAD : CASA CENTRAL

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Fecha diligenciada para la entrega inicial de la ración)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RAP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RAP)											Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MENOR LACTANTE HASTA 6 MESES	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	ARVEJA SECA/LENTEJA	PASTA ALIMENTICIA	LECHE ENTERA EN POLVO	RECIPES (cereal en 3D Chocolate)	LENTEJAS	PANELA	SEMBRADO PAZ	ATUN	ACEITE	PANELA					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entrega en el paquete.																			
1	FARID JESUS MECHA ISARAMA	1075027691	20/02/2024	9/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			ELVIRA ISARAMA YERITO	26314830	
2	BEIMAR SABUGARA PEDROZA	1075027981	20/02/2024	9/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			MARGARITA PEDROZA TUNAY	1003943247	
3	ROIS ANGEL MECHA ISARAMA	1075028942	20/02/2024	9/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			AYDA ZULIA MECHA ISARAMA	1133606754	Ayda Zulia M.
4	DUWIER ANTONIO MECHA ISARAMA	1075028007	20/02/2024	9/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			FLORISALBA ISARAMA VICHIVI	26315276	
5	HECTOR FORASTERO ISARAMA	1075029215	20/02/2024	9/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			MARIA ISIGENIA ISARAMA UNDAGAMA	1076018840	
6	FLEINER FORASTERO CHAMORRO	1075029216	20/02/2024	9/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			LUCY CHAMORRO CHAMORRO	1003780467	
7	ARIEL CHAMORRO UNDAGAMA	1128731011	1/06/2024	9/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			ITALICIA CAIZAMO UNDAGAMA	1003943622	
8	ISAN MECHA MECHA	1075029489	20/02/2024	9/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			ROSA ELIA MECHA ISARAMA	1133606755	
9	JHONFER FORASTERO FORASTERO	1075029461	1/10/2024	9/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			LIGIA FORASTERO FORASTERO	1075023757	
10																								

Observaciones:

Firma: Marlys Jhoana Muñoz caisamo

Nombre legible de quien entrega: Marlys Jhoana Muñoz caisamo

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

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA __CATRU CENTRAL

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 AÑOS	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTA FORTIFICADAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	AVENA EN HOJUELA	LECHE EN POLVO ENTERA	HUEVOS (CUBETA X 30 UNIDADES)	LENTEJA	FRIJOL	ATUN	BIENESTARINAS MAS	ACEITE	PANELA				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	NEIVER CHAMORRO UNDAGAMA	5DB559A853A042738F4E91AD67B4426926520	1/10/2024	9/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr		ITALICIA CAIZAMO UNDAGAMA	1003943622	
2	YENNY LUZ ISABARE ISARAMA	1077601250	20/02/2024	9/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr		YENNY LUZ ISABARE ISARAMA	1077601250	YENNY LUZ
3	ARILA CAIZAMO ISARAMA	1133604990	1/10/2024	9/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr		ARILA CAIZAMO ISARAMA	1133604990	
4	OLGA ISARAMA CHAMORRO	1003043306	1/10/2024	9/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr		OLGA ISARAMA CHAMORRO	1003043306	olga isarama
5	DAMARY MECHA MECHA	1077447953	1/11/2024	9/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr		DAMARY MECHA MECHA	1077447953	Damaris
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									

Observaciones:

Firma: Nelson Faiastero Isarama

Nombre legible de quien entrega: Nelson Faiastero Isarama

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 POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	Versión 2 Página 1 de 1
	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CATRU CENTRAL

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

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)									NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MADRES LACTANTE Y MUJER	6 A 11 MESES	12 A 23 AÑOS	2 A 5 AÑOS	ARROZ	HARINA DE MAIS	ARUNA DE TRIGO	LECHE EN POLVO ENTERA	ATUN	LENTEJAS	BIENESTARINAS MAS	ACEITE DE GIRASOL				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	BALVI FORASTERO CAIZAMO	1133608114	20/02/2024	9/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	380gr	175gr	500gr	900*	250cc		LUCEDI CAIZAMO VICHIVI	1149441971	Lucedi
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				

Observaciones:

Firma: Nelson Forastero Isarama

Nombre legible de quien entrega: Nelson Forastero Isarama

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

01

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FI_PD16.PP
V6/PD1.5

v5/09/2018
Página 1 de 1

Clasificación de la Información
Público

REGIONAL: CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: D09

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

MES DE ENTREGA : DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: SOBERANO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA USUARIA RICA _CATRU CENTRAL

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

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 RPF)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPF (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RPF)										Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES LACTANTES Y MUJERES GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 AÑOS	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS	AVENAS EN HOJUELAS	LECHE EN POLVO	MEZCLA CEREAL (NO SE UNDULADO)	LENTEJA	ATUN	SPAGHETTARINA MAIZ	ACEITE									
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	NEFERSON CAIZAMO VICHIVI	1133608094	20/02/2024	9/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	175gr	900*	250cc						BONIFACIA VICHIVI CAIZAMO	26315192	Bonifacia
2	ELBER CHAMORRO ISARAMA	1075029789	20/02/2024	9/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	175gr	900*	250cc						OLGA ISARAMA CHAMORRO	1003943306	olga isarama
3	JHONFER MANUEL MECHA FORASTERO	1128731935	20/02/2024	9/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	175gr	900*	250cc						MARIANITA FORASTERO ISARAMA	1003781120	marinita
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									

Observaciones:

Firma: Nelson Forastero Isarama

Nombre legible de quien entrega: Nelson Forastero Isarama

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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

DIRECTIVAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FT-PP-PP-[illegible]
Versión 3

[illegible]
Página 1 de 1

Clasificación de la Información
Pública

REGIONAL: CHOCÓ _____ CENTRO ZONAL: ____ SEDE: _____ MUNICIPIO: _____ ALTO GRADO: _____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____ PEDRO E INTENCA FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Normal: ___X___ Vegetariana o Especial: _____ Cómo: ___ Especificar: _____

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA SRA. MONITORA INDÍGENA: _____ NOMBRE DE LA LEGISLACIÓN: CENTRO CENTRAL

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la ficha)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: MUJERES LACTANTES Y MUJER GESTANTE	GRUPO POBLACIONAL: 6 A 11 MESES	GRUPO POBLACIONAL: 12 A 23 MESES	GRUPO POBLACIONAL: 2 A 5 AÑOS	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP) Especifique Cantidad entregada a colocar se quitó si el alimento no se entregó en el preparado.											Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									ARROZ	AVENA EN HOJUELA	PASTA FORTIFICADA	LECHE DE POLVO ENTERA	MEZCLAS LISTAS (ALTO CALORIAS)	LENTEJAS	FRIJOLES	BIENESTARINA MIX	ATOLE	ACEITE	PANELA							
1	ARIANA FORASTERO CAIZAMO	1075027974	20/02/2024	9/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					LUCEDI CAIZAMO VICHIVI	1149441971	Lucedy
2	YINA LUZ CHAMORRO ISARAMA	1075027979	20/02/2024	9/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					OLGA ISARAMA CHAMORRO	1003943306	olga Isarama
3	MANUEL ATZEBER MECHA FORASTERO	1076337853	20/02/2024	9/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					LUCEDI CAIZAMO VICHIVI	1149441971	Lucedy
4	ENICA CAIZAMO CHAMORRO	1128731141	20/02/2024	9/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					ISNELDA CHAMORRO ISARAMA	1147957030	Isnelda
5	NELSON FORASTERO CAIZAMO	1128731621	20/02/2024	9/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					LUCEDI CAIZAMO VICHIVI	1149441971	Lucedy
6	LUZ YETI CHAMORRO CAIZAMO	1075028413	20/02/2024	9/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					ARILA CAIZAMO ISARAMA	1133604990	
7	YAN CARLOS ROJAS CHAMORRO	1075028721	20/02/2024	9/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					LIDUVINA CHAMORRO ISARAMA	1133606747	Liduvina
8	YOVER SARCO PEDROZA	1128731088	20/02/2024	9/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					RUBIELA PEDROZA CIZAMO	1133604940	
9	RONAL ISARAMA CHAMORRO	1128730924	20/02/2024	9/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					ISNELDA CHAMORRO ISARAMA	1147957030	Isnelda
10	JUAN VEROYA ISABARE FORASTERO	1075029183	1/10/2024	9/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					DELIA ISABARE FORASTERO	1003943652	
11	ELY CHAMORRO CAIZAMO	1133608107	20/02/2024	9/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					ARILA ISARAMA CAIZAMO	1133604990	
12																										
13																										

Firma: Nelson
Nombre legible de quien entrega: Nelson Forastero Isarama

Observaciones:

Firma: _____
Representante Legal Ejido 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 FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F1.MO13.PP Versión 3	29/03/2019 Página 1 de 1
		Clasificación de la información Pública	

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA __DUPURDU

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 AÑOS	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTA FORTIFICADAS	HARINA DE MAIS	AVENA EN HOJUELA	AVENA EN POLVO ENTERA	LECHE EN POLVO ENTERA	HUEVO(CL CUBETA X 30 UNIDADES)	LENTEJA	FRIOL	ATUN	BIENESTARINAS MAS	ACEITE	PANELA					
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																
1	STWAR PEDROZA PAPELITO	1077490821	1/12/2024	10/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr				SENAIDA PAPELITO CAIZAMO	1075023803	
2	SIRLA UNDAGAMA ISABARE	1133606882	1/05/2024	10/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr				SIRLA UNDAGAMA ISABARE	1133606882	
3	CELINA FORASTERO CAIZAMO	1079094641	1/05/2024	10/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr				CELINA FORASTERO CAIZAMO	1079094641	celina Forastero
4																											
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											

Observaciones:

Firma: Darlinton mecha Isavama

Nombre legible de quien entrega: Darlinton Mecha Isavama

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 POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

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

29/03/2019

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA __DUPURDU

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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)											NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 AÑOS	2 A 5 AÑOS	ARROZ	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	LECHE EN POLVO ENTERA	ATUN	LENTEJAS	BIENESTARINA®	ACEITE DE GIRASOL						
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.													
1	YACEIRA HACHITO HACHITO	1133608097	20/02/2024	10/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	380gr	175gr	500gr	900*	250cc				LAUDRINA HACHITO VICHIVI	1077601383	
2	DORELIS ISARAMA MECHA	1128732185	20/02/2024	10/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	380gr	175gr	500gr	900*	250cc				CLAUDIA ROJAS ROJAS	1003943773	Claudia Rojas R.
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						

Observaciones:

Firma: Davinton Mecha Isarama

Nombre legible de quien entrega: Davinton Mecha Isarama

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

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ___ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

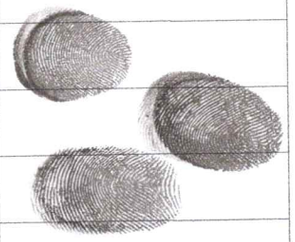
RACIÓN: Mensual ___X____ Vacaciones o Receso_____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA __DUPURDU

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 AÑOS	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS	ATÚN EN HOJUELAS	LECHE EN POLVO	HOJUELAS DE AVENA	LENTEJA	ATÚN	MERIENDARINA BAR	ACEITE									
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	ROSAIDA HACHITO CAIZAMO	1075029787	20/02/2024	10/12/2024			X		500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	175gr	900*	250cc								MICAYRA CAIZAMO BIRRY	1076018890	
2	CARLOS ANDRES CHAMORRO TUNAY	1128731916	20/02/2024	10/12/2024			X		500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	175gr	900*	250cc								YERINE TUNAY FORASTERO	1003943268	
3	OMAR YESI PEDROZA PAPELITO	1133608105	20/02/2024	10/12/2024			X		500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	175gr	900*	250cc								MARIA NILFA PAPELITO UNDAGAMA	1077600981	
4																											
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											

Observaciones:

Firma: Darlinton Mecha Isavama

Nombre legible de quien entrega: Darlinton Mecha Isavama

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

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL NOMBRE DE LA UDSAUBA AKA DUPURDU

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

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
					MADRES LACTANTE Y MUJER	6 A 11 MESES	12 A 23 AÑOS	2 A 5 AÑOS	ARROZ	AVENA EN HOJUELA	PASTA FORTIFICADAS	LECHE EN POLVO ENTERA	HUEVO(1 cubeta de 30 unidades)	LENTEJAS	FRIJOLES	BIENESTARINAS MAS	ATUN	ACEITE8	PANELA							
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	LUZ CELY HACHITO CAIZAMO	1128730218	20/02/2024	10/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					MICAYRA CAIZAMO BIRRY	1076018890	
2	DINEYLA HACHITO CAIZAMO	1075028747	20/02/2024	10/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					MICAYRA CAIZAMO BIRRY	1076018890	
3	NARLY HACHITO HACHITO	1133608098	20/02/2024	10/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					CELINA FORASTERO CAIZAMO	1079094641	CELINA FORASTERO
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										

Observaciones:

Firma: Darlinton Mecha Isarama

Nombre legible de quien entrega: DARLINTON MECHA ISARAMA

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

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

29/03/2019

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: _____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _SIORODO

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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)									NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 AÑOS	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS	AVENAS EN HOJUELAS	LECHE EN POLVO	HUEVO(1 CUBETA DE 30 UNIDADES)	LENTEJA	ATUN	BIENESTARINA MAS	ACEITE			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	IVAN ANDRES FORASTERO ISARAMA	1128731902	20/02/2024	10/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	175gr	900*	250cc	TATIANA ISARAMA MECHA	1004009733	TaTiana Isarama
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

Observaciones:

Firma: Darlinton mecha isarama

Nombre legible de quien entrega: DARLINTON MECHA

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
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F1.AS013.PP	21/02/2019
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la información Pública	

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PEDPA II INFANCIA TUBAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

ANCION: Mensual X Vacacional o Recreo Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO INDIGENA NOMBRE DE LA ODSERA ASCA BORJODO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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 LACTANTE Y GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 AÑOS	2 A 5 AÑOS		ARROZ	AVENA EN HOJUELA	PASTA FORTIFICADAS	LECHE EN POLVO ENTERA	HUEVO (UNIDAD 55 gramos)	LENTEJAS	FRIJOLES	MENESTARIN AS MIX	ATUN	ACEITES	PANELA							
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																						
1	RAMIRO PEDOZA PAPELITO	1075027883	20/02/2024	10/12/2024					x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr						SENAIDA PAPELITO CAIZAMO	1075023803	
2	SANDRA MILENA CHAMORRO TUNAY	1075027959	20/02/2024	10/12/2024					x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr						YERINE TUNAY FORASTERO	1003943268	
3	WILSON PEDROZA PAPELITO	1075028041	20/02/2024	10/12/2024					x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr						MARIA NILFA PAPELITO UNDAGAMA	1077600981	
4	MARCIANA PEDROZA PEDROZA	1075028042	20/02/2024	10/12/2024					x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr						YAREL ISARAMA HACHITO	26314970	
5	YEIMER ISARAMA ROJAS	1075028505	20/02/2024	10/12/2024					x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr						CLAUDIA ROJAS ROJAS	1003943773	Claudia rojas
6	LUZ KEILA FORASTERO ISARAMA	1075029251	20/02/2024	10/12/2024					x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr						TATIANA ISARAMA MECHA	1004009733	tatiana isarama
7	SUNILDA CHAMORRO UNDAGAMA	1128730228	20/02/2024	10/12/2024					x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr						SIRLA UNDAGAMA ISABARE	1133606882	
8	FRANCISCO PEDROZA PAPELITO	1128731585	20/02/2024	10/12/2024					x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr						SENAIDA PAPELITO CAIZAMO	1075023803	
9																											
10																											

Observaciones:

Firma: Darlinton Mecha Isarama

Nombre legible de quien entrega: DARLINTON MECHA

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

REGIONAL: CHOCO_____ CENTRO ZONAL: _____ INTEGRA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA : DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO INDIGENA_____NOMBRE DE LA UNIDAD/UCS: CARRIZAL

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MES/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
					MADRES LACTANTE Y MUJER OBSTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 AÑOS	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTA FORTIFICADA S	HARINA DE MAIS	HARINA DE TRIGO	AVENA EN HOJUELA	LECHE EN POLVO ENTERA	HUEVOS(1 CUBETA X 30 UNIDADES)	LENTEJA	FRIJOL	ATUN	BIENESTARINAS MAS	ACEITE	PANELA					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	LEYSA PEREA PEDROZA	1128732173	1/12/2024	11/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr			YADIRA PEDROZA SARCO	1077601353	
2	MARIA MARIANELA ISABARA FORASTERO	1003943643	1/08/2024	11/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr			MARIA MARIANELA ISABARA FORASTERO	1003943643	
3	MARIA SOLINA FORASTERO ISABARE	EC9049FCD98B4597AB906CF68A19E9C645260	1/12/2024	11/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr			DARCY ISABARE PEDROZA	1003780943	
4	INALICIA PEREA VICHIVI	1075023822	1/07/2024	11/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr			INALICIA PEREA VICHIVI	1075023822	
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									

Observaciones:

Firma: Reynes Perea

Nombre legible de quien entrega: Reynes P.

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

MODALIDAD: _____ CENTRO ZONAL: _____ SEDE: _____ MUNICIPIO: _____ ZONA: _____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____ FECHA DE ENTREGA TURNO: _____

NOMBRE DEL OPERADOR O FIRMA DE CONTRATACIÓN: _____ DOC: _____

BARRIO: Urbano: ___ X ___ Rural/Dispersa o Parcela: _____ Vda: ___ Corregimiento: _____

MES DE ENTREGA: SEPTIEMBRE

NOMBRE DE LA SEDE: _____ MADRE/PADRE COMUNITARIO: _____ NOMBRE DE LA VEREDA/LOCALIDAD: _____ CHIRIGUA

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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 PPP
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 AÑOS	2 A 5 AÑOS	ARROZ	HARINA DE MAIZ	AVENA EN TRIZO	LECHE EN POLVO ENTERA	ATUN	LENTEJAS	MERMELADA/BARRAS	ACEITE DE CANOLA															
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1	FELIPE PEREA FORASTERO	1128732105	20/02/2024	11/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	380gr	175gr	500gr	900*	250cc														LUZ ELIRA FORASTERO ISARAMA	1075025913	
2	YOLEISA PEREA ISARAMA	1128732106	20/02/2024	11/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	380gr	175gr	500gr	900*	250cc														LUZ DARY ISARAMA VICHIVI	1149442101	Luz dary iSarama
3																															
4																															
5																															
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															

Observaciones:

Firma: Reynes P.

Nombre legible de quien entrega: Reynes P.

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

67

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	PLAMOTS-FP Version 3	24/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: ____ INTERNA: ____ MUNICIPIO: ____ ALTO BAUDÓ: ____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____ PROPIA E INTEGRAL/TUNAL: ____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: ____ SOR

RACIÓN: Mensual: X Transitorios a Nuevos: ____ Otro: ____ Especificar: ____

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: ____ NOMBRE DEL ANCIANATO: ____ NOMBRE DE LA MADRE HOGAR COMUNAL: ____

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y	6 A 11 MESES	12 A 23 AÑOS	2 A 5 AÑOS		ARROZ	PASTAS	AVENAS EN HOJUELAS	LECHE EN POLVO	PREMEZCLA DE 30 MICRONUTRIENTES	LENTEJA	ATUN	BIENESTARINA MAS	ACEITE								
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	JHON JAIRO CHARLIN FORASTERO TUNAL	1128731977	20/02/2024	11/12/2024				x		1000gr	500gr	750gr	760gr	1650gr	500gr	175gr	900*	500cc						MARIA NELCY TUNAY CHAMORRO	1133605087	
2	MARITZA IZARAMA PEREA	1133608078	20/02/2024	11/12/2024				x		500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	175gr	900*	250cc						ALBARO ISARAMA UNDAGAMA	1075025930	
3	FABIAN PEREA FORASTERO	1128731918	20/02/2024	11/12/2024				x		500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	175gr	900*	250cc						LUZ ELIRA FORASTERO ISARAMA	1075025913	
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										

Observaciones:

Firma: Reynes P.
Nombre legible de quien entrega: Reynes P.

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

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

29/03/2019

Clasificación de la Información
Pública

REGIONAL CHOCÓ _____ CENTRO ZONAL _____ SEDE _____ MUNICIPIO _____ AL YC BAJIRA _____
NOMBRE DE LA MODALIDAD _____ PROPIA O ENTIDAD TERCERA _____
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DCB
MADRE: Nombre _____ Identificación # Recién _____ FIRMA _____ Empresa/Barrio _____
MES DE ENTREGA: DICIEMBRE
NOMBRE DE LA SAT: YOMBEKIMO INCERTIDU _____ NOMBRE DE LA VEREDA (O/C: CARRIZAL
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA: ALIMENTO DE ALTO VALOR ALIMENTICIA _____
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA: ALIMENTO DE ALTO VALOR ALIMENTICIA _____

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)													NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MADRES LACTANTE Y GESTANTE/LACTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 AÑOS	2 A 5 AÑOS	ARROZ	HARINA DE AVENA	PASTA FORTIFICADAS	LECHE EN POLVO ENTERA	HUEVO(1 cubeta de 30 unidades)	LENTEJAS	FRIJOLES	BIENESTARINA® 50GR	ATUN	ACEITES	PANELA					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	ONORIO PEREA ISARAMA	1075027884	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			LUZ DARY ISARAMA VICHIVI	1149442101	Luz dary isarama
2	BRAYAN PEDROZA VICHIVI	1075027886	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			FLORISALBA VICHIVI CAIZAMO	35590450	
3	LUISA PEREA FORASTERO	1075027887	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			LUZ ELIRA FORASTERO ISARAMA	1075025913	
4	MILTON CHAMORRO PEREA	1075027890	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			INALICIA PEREA VICHIVI	1075023822	
5	YURBELINA FORASTERO TUNAY	1075027895	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			MARIA NELCY TUNAY CHAMORRO	1133605087	
6	ARNULFO PEREA UNDAGAMA	1075027896	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			DARY LUZ UNDAGAMA ISABARE	1077601038	
7	VICTOR ANDRES FORASTERO IZABARE	1075027901	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			DARCY ISABARE PEDROZA	1003780943	
8	ZAIDER ISARAMA ROJAS	1075027957	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			DONDAIRA ISARAMA FORASTERO	1003943561	
9	RICAEL IZARAMA PEREA	1128731326	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			MARIA DELICIA PEREA VICHIVI	1075023582	
10	LENIS FORASTERO UNDAGAMA	1128731547	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			SAMIRA UNDAGAMA CHAMORRO	1148193157	
11	JARLINTON PEDROZA VICHIVI	1128731762	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			FLORISALBA BICHIVI CAIZAMO	35590450	
12	LUDY PEREA UNDAGAMA	1128731917	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr			MELANIO PEREA BICHIVI	1003943907	

Observaciones:

Firma: Reynes P.

Nombre legible de quien entrega: Reynes P.

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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

MODALIDAD: ___ CENTRO ZONAL: ___ SEDE: ___ SERVICIO: ___ ACTO SEDE: ___

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ___ PROPIA O ENFOQUE TURAL: ___

ENCARGADO DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DGS

RACIÓN: Mensual ___X___ Fraccionada o Diaria: ___ Otra: ___ Especifique: ___

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: BIENESTAR ANCESTRAL ___ NOMBRE DE LA SEDE/UNIDAD/CDI: PUNTO RECEPTOR

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

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

N-O	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 RACIÓN
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	AVENA EN HOJUELA	PASTA FORTIFICADAS	LECHE EN POLVO ENTERA	HUEVO(Unidad de 30 unidades)	LENTEJAS	FRIJOLES	BIENESTARINA® BAS	ATUN	ACEITES	PANELA							
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	LUZ NORILIA CHAMORRO UNDAGAMA	1075028049	01/08/2024	12/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					MARIA ALICIA UNDAGAMA MORROCO	1077600796	
2	LUZ MARINA ISABARE FORASTERO	1075025872	20/02/2024	12/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					ARACELIA MORROCO ISARAMA	1003779908	
3	DILA CHAMORRO ROJAS	1075029913	20/02/2024	12/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					YARNELIA ROJAS CAIZAMO	1133607542	
4	YALSIN ISARAMA ISABARE	1128730974	20/02/2024	12/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					GRICELIA UNDAGAMA	1128725503	
5	YARLEZA PEDROZA CHAMORRO	1128731922	20/02/2024	12/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					AURELIO PEDROZA TUNAY	1003049201	
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										

Observaciones: ___

Firma: Etanislao Chamorro und.

Nombre legible de quien entrega: Etanislao Chamorro und.

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

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DDI

RACIÓN: Mensual X Valoraciones x Ausencia Dia Especificar:

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA SAVI COMUNITARIA ANCESTRAL: NOMBRE DE LA UNIDAD FIJA PUENTO BOCVIEJO

DIRECCION DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 AÑOS	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS	AVENAS EN HOJUELAS	LECHE EN POLVO	HUEVO (1 CUBETA 30 UNIDADES)	LENTEJA	ATUN	BIENESTARINA MAS	ACEITE								
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	MARIA NELCY FORASTERO ISARAMA	1133608128	20/02/2024	12/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	175gr	900*	250cc						MARIA YULEISA ISARAMA FORASTERO	1077601605	
2	GILBERT CHAMORRO UNDAGAMA	1152227980	01/08/2024	12/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	175gr	900*	250cc						MARIA ALICIA UNDAGAMA MORROCO	1077600796	
3	ANA YULISA ISABARE FORASTERO	1128732311	1/12/2024	12/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	175gr	900*	250cc						NELSAN ZARCO LANA	1077600939	
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									

Observaciones:

Firma: Etanislao Chamorro und.

Nombre legible de quien entrega: Etanislao Chamorro und.

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

17

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	

MODALIDAD: _CRIANDO_____ CENTRO ZONAL: _____METROPA_____ MUNICIPIO: _____ ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____PROPIA O INTEGRAL TUTAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DCE

PAGOS: Mensual ___X___ Vacunienes o Bianes _____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA DAE O GRUPO ANCESTRAL: _____NOMBRE DE LA VEREDA /UCA: _PUERTO SOLVIDE

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 AÑOS	2 A 5 AÑOS	ARROZ	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	LECHE EN POLVO ENTERA	ATUN	LENTEJAS	BIENESTARINA MAS	ACEITE DE GIRASOL							
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	ANIER ISABARE FORASTRO	1128732312	01/08/2024	12/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	380gr	175gr	500gr	900*	250cc					NELSAN ZARCO LANA	1077600939	
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							

Observaciones:

Firma: Etanislao Chamorro Und.

Nombre legible de quien entrega: Etanislao Chamorro Und.

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: GRDCO _____ CENTRO ZONAL: ____RIVERA _____ MUNICIPIO: _____ALTO SAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O PUNTA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual ___X___ Veraniega o Reforz _____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA JOSALEA HOA ___PUERTO SOGEDE

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 AÑOS	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTA FORTIFICADAS	HARINA DE MAIS	HARINA DE TRIGO	AVENA EN HOJUELA	LECHE EN POLVO ENTERA	PAREVOS CADA X 30 UNIDADES	LENTEJA	FRIJOL	ATUN	BIENESTARINAS MAS	ACEITE	PANELA					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	MARIA ALEJANDRA ISARAMA FORASTERO	1077647093	20/02/2024	12/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr			MARIA ALEJANDRA ISARAMA FORASTERO	1077647093	
2	LUZ NEREIDA ROJAS FORASTERO	1003943082	01/08/2024	12/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr			LUZ NEREIDA ROJAS FORASTERO	1003943082	
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										

Observaciones:

Firma: Etanislao Chamorro Und.

Nombre legible de quien entrega: Etanislao Chamorro Und.

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado :

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F1.IN012.PP Versión 3	28/03/2019 Página 1 de 1
BIENESTAR FAMILIAR			CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN Pública

MODALIDAD: _ENTORNO_____ CENTRO ZONAL: _____ SEDE: _____ MUNICIPIO: _____ ALTO RIESGO: _____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____ PROPIA O INTEGRAL/TIPAS: _____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE ATENCIÓN: DNI

RACIÓN: Almuerzo: __X__ Refrigerio: _____ Otro: ___ Especifique: _____

DÍAS DE ENTREGA: INDICAR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: _____ NOMBRE DE LA VIVIENDA: _____ PUNTO FIJO

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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 LACTANTES Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS		ARROZ	PASTA CORTA/LAGA	HARINA DE MAIZ	AVENA DE TRIGO	AVENA EN HOJUELA	LECHE EN POLVO ENTERA	HUEVO/CUESTA X 30 UNIDADES	LENTEJA	FRIJOL	ATUN	DESPRETADOS ASADAS	ACEITE	PANELA					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																						
1	VIRGELINA CHAMORRO UNDAGAMA	1003943474	20/02/2024	12/12/2024	X					500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr			VIRGELINA CHAMORRO UNDAGAMA	1003943474	Virgelina
2	MILENIA MECHA FORASTERO	1075026084	1/12/2024	12/12/2024	X					500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr			MILENIA MECHA FORASTERO	1075026084	
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										

Observaciones: _____

Firma: Etanislao Chamorro und.

Nombre legible de quien entrega: Etanislao Chamorro und.

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 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: EJIDO: CENTRO ZONAL: ATRATO: MUNICIPIO: ALTO BAUDO:

NOMBRE DE LA MODALIDAD: CRIANZA ENTRECULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DCS

RACIÓN: Mensual: X Vacaciones o Recaro: Otro: Especifique:

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL NOMBRE DE LA VEREDA/ÁREA: PUNTO VIEJO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTES Y MUJERES GESTANTES	# A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS	AVENAS EN HOJUELAS	LECHE EN POLVO	HUEVO (CUBETA DE 30 UNIDADES)	LENTEJA	ATÚN	BIENESTARINA BASE	ACEITE									
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guion (-) si ofrecida no se entrega en el paquete																
1	DANNY ISARAMA CHAMORRO	1133608125	20/02/2024	12/12/2024			X		500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	175gr	900*	250cc								VIRGELINA CHAMORRO UNDAGAMA	100394344	Virgelina
2																											
3																											
4																											
6																											
7																											
9																											
10																											

Observaciones:

Firma: Etanislao chamorro und.

Nombre legible de quien entrega: Etanislao chamorro und.

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

25/03/2019
Página 1 de 1

REGIONAL CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ___ITSMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____
NOMBRE DE LA LOCALIDAD:_____PROPIA E INTERCULTURAL_____
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS
RACIÓN: Semanal ___X___ Veredanos o Rosera_____ Otro ___ Especifique: _____
SEDE DE ENTREGA: DICEMBRE
NOMBRE DE LA EAS: SOSCENO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA MODALIDAD: _PUNTO MEJO_____
DIRECCION DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____
CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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)														NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES LACTANTES Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	AVENA EN HOJUELA	PASTA FORTIFICADA	LECHE EN POLVO ENTERA	HUEVO entero en su cascara	LENTEJAS	FRIJOLES	BIENESTARINA MAS	ATUN	ACEITES	PANELA						
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	ADAN CHAMORRO CHAMORRO	1152227604	20/02/2024	12/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr				CLARA IMELDA CHAMORRO MORROCO	1003943490	elara Ismelda
2	MARLY CHAMORRO CHAMORRO	1075029658	20/02/2024	12/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr				MARIA EMILDA CHAMORRO ISARAMA	1077601641	
3	ARIANO ISARAMA CAIZAMO	1075029777	1/05/2024	12/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr				FLORIA CAIZAMO UNDAGAMA	26314783	
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									

Observaciones:

Firma: Etanislao chamorro und.

Nombre legible de quien entrega: Etanislao chamorro und.

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

96

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

DEPARTAMENTO: LA GUAJIRA CENTRO ZONAL: MUNICIPIO: ALTO BALSO

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DCB

RACIÓN: Desayuno Almuerzo o Refrigerio Cena Complementaria

SEDE DE ENTREGA: DCBDDRS

NOMBRE DE LA EAS: BIENESTAR ANCESTRAL NOMBRE DE LA BODEGA RUCA / PUEBLO NUEVO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA: ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA: ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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 LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 AÑOS	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTA FORTIFICADAS	HARINA DE MAIZ	AVENA DE TRIGO	AVENA EN HOJUELA	LECHE EN POLVO ENTERA	HUEVO(EL CUESTA X 30 UNIDADES)	LENTEJA	FRIJOL	ATUN	BIENESTARINAS MAS	ACEITE	PANELA					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	LUCENIA FORASTERO MECHA	1133606827	1/06/2024	13/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr			LUCENIA FORASTERO MECHA	1133606827	
2	LIGIA PEDROZA CAIZAMO	26314869	1/06/2024	13/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr			LIGIA PEDROZA CAIZAMO	26314869	
3	FLERIRA IZABARE PAPELITO	1075024297	1/06/2024	13/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr			FLERIRA IZABARE PAPELITO	1075024297	
4	YORLINA FORASTERO CAIZAMO	1128732328	1/12/2024	13/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr			GRACIELA CAIZAMO IZARAMA	1149442018	
5	CLARIZA ISARAMA PAPELITO	1077601214	1/05/2024	13/12/2024	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr			CLARIZA ISARAMA PAPELITO	1077601214	
6																										
7																										
8																										

Observaciones:

Firma: Stanislao Chamorro Und.

Nombre legible de quien entrega: Stanislao Ch.

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

72

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Debe coincidir con la fecha de ingreso, anexo de la ficha)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: MADRES LACTANTES Y GESTANTES	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ	FRIJOL	AVENA EN HOJUELAS	LECHE EN POLVO	MEZCLA CEREAL DE MULTIMICRONUTRIENTES	LENTEJA	ATÚN	MERIENDERINA MAS	ACEITE			Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																
1	LEYSON CAIZAMO ISARAMA	1077602782	20/02/2024	13/12/2024			X		500gr	250gr	600gr	380gr	825gr	500gr	175gr	900*	250cc								FLORISALBA VICHIVI CAIZAMO	35590450	
2																											
3																											
4																											
5																											
6																											
7																											
8																											

Observaciones:

Firma: Etanislao Chamorro und.

Nombre legible de quien entrega: Etanislao Chamorro und.

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 POLITICA 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

SEDE/UNI ____ ZASOS ____ CENTRO ZONAL/ ____ SEDE ____ MUNICIPIO ____ ALTO BAUPO ____

NOMBRE DE LA MODALIDAD ____ PROPIA E INTEGRAL HOGAR ____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Almuerzo ____ X ____ Complemento a Almuerzo ____ Otro ____ Cuál/Cuál ____

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA AUT. GOBIERNO ANCESTRAL ____ NOMBRE DE LA LENGUA NUCA _PUEBLO NUEVO

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPF)	FECHA DE ENTREGA BIENSUAL DE LA RPF (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 LACTANTES Y MUJERES GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	AVENA EN HOJUELA	PASTA ENTRIFICADA	LECHE EN POLVO ENTERA	HUEVO*(CADA HUEVO DE 30 GRAMOS)	LENTEJAS	FRIJOLES	BIENESTARINA AS PAS	ATÚN	ACEITES	PANELA							
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	MARIAYULISA TUNAY FORASTERO	107502797	20/02/2024	13/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					MARIA ORGALINA FORASTERO CAIZAMO	26314856	
2	ELISA TUNAY FORASTERO	1075027990	20/02/2024	13/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					MARIA ORGALINA FORASTERO CAIZAMO	26314856	
3	VANESSA FORASTERO ISARAMA	1133608127	20/02/2024	13/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					YULEISA ISARAMA FORASTERO	1077601605	
4	LUCENIA PEDROZA FORASTERO	1128731706	1/06/2024	13/12/2024				X	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					LUCENIA FORASTERO MECHA	1133606827	
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										

Observaciones:

Firma: Estanislao Chamorro Und.
Nombre legible de quien entrega: Estanislao Ch

Firma: _____
Representante Legal AAO 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

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

REGIONAL: CHOCO _____ CENTRO ZONAL: ____ INTERNA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mixtaal ___X____ Vespertina o Recrea_____ Otra ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: CABILDO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA VEREDA /UVA: _PLAYA GRANDE

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTES Y MADRES GESTANTES	6 A 11 MESES	12 A 23 AÑOS	2 A 5 Años	ARROZ	AVENA EN HOJUELA	PASTA FORTIFICADAS	LECHE EN POLVO ENTERA	HUEVO(Y cubeta de 30 unidades)	LENTEJAS	FRIJOLES	BIENESTARINAS MAS	ATUN	ACEITES	PANELA							
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	YOIMAR UNDAGAMA PEREA	1133660075	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					MARIA PATRICIA PEREA BICHIMI	175023583	
2	YEISON MECHA UNDAGAMA	1075027498	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					ALBARINA UNDAGAMA ISABARE	26314097	
3	MARIO JIMMI ROJAS CHAMORRO	1075027515	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					MARIA ELIA MORROCO ISARAMA	1193499285	
4	LEISON UNDAGAMA FORASTERO	1075027872	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					AVILIA FORASTERO CAIZAMO	1133604929	
5	DEINER UNDAGAMA PEDROZA	1075028727	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					RONAIDA PEDROZA CAIZAMO	1003943434	
6	NARLY UNDAGAMA ISABARE	1075028731	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					MARIA MARIANELA ISABARE FORASTERO	1003943643	
7	NELLY ALEJANDRA UNDAGAMA MORROCO	1128731467	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					LISNERI MORROCO ROJAS	1075025900	
8	DORALY CHAMORRO ROJAS	1128731740	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					LUZ YANEIRA ROJAS FORASTERO	1003943082	
9	LIFRANIA MORROCO ISABARE	1128730977	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					MARIA FLORICA ISABARE FORASTERO	1003943644	
10	KAYDER UNDAGAMA FORASTERO	1128731468	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					EUFRACIA TUNAY CHAMORRO	1149442413	
11	CREISON ISARAMA TUNAY	1075029346	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					MARIA MARIANELA ISABARE FORASTERO	1003943643	
12	JHONIER TUNAY ROJAS	1133608079	1/05/2024	11/12/2024				x	500gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	500gr	900*	175gr	250cc	500gr					LUCY ROJAS MORROCO	1077801057	

Observaciones:

Firma: Ibellino Chamorro M

Nombre legible de quien entrega: Ibellino Chamorro

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.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.: CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _PLAYA GRANDE

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 AÑOS	2 A 5 AÑOS	ARROZ	HARINA DE MAIS	HARINA DE TRIGO	LECHE EN POLVO ENTERA	ATUN	LENTEJAS	BIENESTARINAS MAS	ACEITE DE GIRASOL										
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	MARYORI UNDAGAMA PEREA	1133608074	20/02/2024	11/12/2024		X			500gr	500g	500g	380g	175g	500g	900*	250cc								MARIA PATRICIA PEREA BICHIVI	1075023583	
2	NEIVER ROJAS TUNAY	1133608080	20/02/2024	11/12/2024		X			500gr	500g	500g	380g	175g	500g	900*	250cc								JESUS NIVER ROJAS MORROCO	1077601059	
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										

Observaciones:

Firma: Ibellino Chamorro

Nombre legible de quien entrega: Ibellino Ch. M

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	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: CHOCO _____ CENTRO ZONAL: ISTMINA _____ MUNICIPIO: _____ ALTO BAUDO _____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____PADRE E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

SITIO DE ENTREGA: DOMICILIAR

NOMBRE DE LA SAB: GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA MODALIDAD: PLAYA GRANDE

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTES Y MADRES GESTANTES	6 A 11 MESES	12 A 23 AÑOS	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS	AVENAS EN HOJUELAS	LECHE EN POLVO	HUEVO(1 CUBETA DE 30 UNIDADES)	LENTEJA	ATUN	BIENESTARINA MAS	ACEITE								
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	MARIA GELINA UNDAGAMA ISABARE	1075029566	20/02/2024	11/12/2024			X		900gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	175gr	900*	250cc						MARIA MARIANELA ISABARE FORASTERO	1003943643	
2	LUZ NERCIA CHAMORRO IZABARE	1133608076	01/05/2024	11/12/2024			X		900gr	250gr	500gr	380gr	825gr	500gr	175gr	900*	250cc						FLERIRA IZABARE PAPELITO	1075024297	
3																									
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									

Observaciones: _____

Firma: Ibellino Chamorro M

Nombre legible de quien entrega: Ibellino Ch. M

Firma: _____

Representante Legal ESE 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

82

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

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDÓ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL RESPONSABLE O FORMA DE OPERACIÓN: UDS

RACIÓN: Mensual 1/__ Vacaciones o Escuela: ____ Día: ___ Especificar: _____

USO DE ENTREGA: DESAYUNO

NOMBRE DE LA SEDE COMUNITARIA: _____ NOMBRE DE LA ESCUELA ANCA - PLAYA GRANDE

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 AÑOS	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTA FORTIFICADA	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	AVENA EN HOJUELA	LECHE EN POLVO ENTERA	INCAPARINA (MEZCLA DE CEREALES)	LENTEJA	FRIJOL	ATUN	BIENESTARINA MAS MAS	ACEITE	PANELA					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	DARWIN ANDRES MORROCO ISARAMA	1128732153	01/08/2024	11/12/2024	x				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr			MARIA FLORICA IZABARE FORASTERO	1033943644	
2	JHON JAIDER TUNAY ROJAS	CCBFE65311D74621BAA91DDE4DB3313A2117	1/12/2024	11/12/2024	x				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr			LUCY ROJAS MORROCO	1077601057	
3	YORDY ISARAMA TUNAY	3FF083A2B14B416F9788D23B65FEE1269613	1/12/2024	11/12/2024	x				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr			EUFRACIA TUNAY CHAMORRO	1149442413	
4	LISNERI MORROCO ROJAS	1075025900	01/05/2024	11/12/2024	x				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr			LISNERI MORROCO ROJAS	1075025900	
5	AVILIA FORASTERO CAIZAMO	1075025902	20/02/2024	11/12/2024	x				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525gr	900gr	500cc	500gr			AVILIA FORASTERO CAIZAMO	1075025902	
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										

Observaciones:

Firma: Ibellino Chamorro M

Nombre legible de quien entrega: Ibellino Ch. M

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
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FT-M-01-FPF	29-03-2013
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual_____ Vacaciones o Receso__X____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: __DICIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS: __ GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA __PUNTO CAIMITO

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	BIENESTARINA	HARINA DE MAIZ AMARILLO	ARINA DE TRIGO	AVENA	PASTAS ALIMENTICIAS D'RIQUECIDAS	LECHE EN POLVO ENTERA	HUEVO	LENTEJA	FRIJOL	ATUN	ACEITE	PANELA					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	ANGELICA ISARAMA ISABARE	1003780405	20/02/2024	09/12/2024	X				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr			YACIR FLACO FORASTERO	1128727116	Yaci Flaco
2	DANIELA MECHA ISABARE	1003943163	20/02/2024	09/12/2024	X				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr			EDISON ISARAMA ISABARE	1193471976	
3	DELIDA ISABARE FORASTERO	1075020639	20/02/2024	09/12/2024	x				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr			FREILER ISABARE UNDAGAMA	1003779970	Freile
4	IDANICIA ISABARE ISARAMA	1075020647	20/02/2024	09/12/2024	x				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr			EMILIANO ISARAMA UNDAGAMA	1075020646	
5	VIRGELINA FLACO CAISAMO	1077631129	20/02/2024	09/12/2024	x				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr			LUIS ISARAMA ISABARE	1075020592	luis Isarama
6	LORENA CAIZAMO ROJAS	1133679808	01/08/2024	09/12/2024	x				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr			ARIEL PAPELITO SABAGARA	1128724809	Ariel Papelito
7	ANA LIVIA ISARAMA MANYO	1149442283	20/02/2024	09/12/2024	x				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr			FABIAN ISARAMA ISARAMA	1075020741	
8	BERTLDA ROJAS ISABARE	1075020621	01/08/2024	09/12/2024	x				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr			ISABELINA BIRRY ROJAS	26314710	
9	BERTALINA CAISAMO	1075022315	20/02/2024	09/12/2024	x				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr			BERTALINA CAISAMO	1075022315	
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										

Observaciones:

Firma: Yacir Flaco F.

Nombre legible de quien entrega: Yacir Flaco F.

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente

87

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

25/03/2019

Página 1 de 1

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA PUNTO CAIMITO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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)											NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	HARINA DE TRIGO	HARINA DE MAIZ	BIENESTARINA	LENTEJAS	ATUN	ACEITE	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO							
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	MARIA ARLEIZA IZARAMA FORASTERO	1077489647	20/02/2024	09/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	175gr	250cc	380gr					AMERICO ISARAMA UNDAGAMA	1075020539	AMERICO I.
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							

Observaciones:

Firma: Jairo Flaco F.

Nombre legible de quien entrega: Jairo Flaco F.

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

23/03/2019

Página 1 de 1

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual _____ Vacaciones o Receso__X___ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: ___DICIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS:__ GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _PUNTO CAIMITO

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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)										NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	3 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS FORTIFICADAS	AVENA EN HOJUELAS	DIENESTARINA	LECHE ENTERA EN POLVO	HUEVO 1 CUBETA DE 30 UNIDADES	ATUN	LENTEJAS	ACEITE VEGETAL					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																
1	ADELITA FORASTERO ISARAMA	1075029421	20/02/2024	09/12/2024			X		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc			ADELMIRA ISARAMA ISABARE	26314927	
2	FRANKLI CAIZAMO ISARAMA	1133608020	20/02/2024	09/12/2024			X		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc			FREILER ISABARE UNDAGAMA	1003779970	
3	YILBER CAIZAMO ISARAMA	1128731734	20/02/2024	09/12/2024			X		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc			DIOSELINA ISARAMA ISABARE	1193477460	
4	ANNER ISARAMA ISARAMA	1128731911	01/08/2024	09/12/2024			X		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc			ANGELICA ISARAMA ISABARE	1003780405	
5	LEIDER ISARAMA ISABARE	1133608109	01/05/2024	09/12/2024			X		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc			DINA LUZ ISABARE ROJAS	1003779963	
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						

Observaciones:

Firma: Yaeli Flaco F.

Nombre legible de quien entrega: Yaeli Flaco F.

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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

20

BIENESTAR FAMILIAR

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

FLNCO.FP | FNCO010
Versión 1 | Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA PUNTO CAIMITO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Anotar únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: MADRES LACTANTES Y MADRES GESTANTES	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ	PASTAS FORTIFICADAS	BIENESTARINA	AVENA EN HOJUELAS	LECHE ENTERA EN POLVO	HUEVO X CUBETA DE 30 UNIDADES	LENTEJA	FRIJOLES	ATUN	ACEITE VEGETAL	PANELA	Alimento de alto valor Nutricional	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.														
1	BESNAIDA FORASTERO CAIZAMO	1075027702	20/02/2024	09/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr		RUBERTICO FORASTERO FLACO	12023803	RubertioF.
2	JOSE WILNER ROJAS ISARAMA	1075028068	20/02/2024	09/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr		NIÑA ISARAMA FLACO	1075020617	
3	YANELA FLACO ISARAMA	1075028924	20/02/2024	09/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr		DIOSELINA ISARAMA ISABARE	1193477460	
4	MILA ISABARE ISARAMA	1075028925	20/02/2024	09/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr		SONIA ISARAMA ISABARE	1075020544	Sonia
5	ARGEMIRO MECHA FORASTERO	1075029413	20/02/2024	09/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr		BERTALINA CAISAMO	1075022315	
6	JUAN CARLOS FORASTERO CAIZAMO	1075029414	20/02/2024	09/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr		MARCELIANA CAIZAMO ROJAS	1075020753	
7	YIMMAR ISARAMA MANYOMA	1075029422	20/02/2024	09/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr		ANA LIVIA ISARAMA MANYO	1149442283	
8	YEILSINA ISARAMA ISARAMA	1128731040	20/02/2024	09/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr		MARIA HERNENCIA ISARAMA ISABARE	36590472	
9	YONELIA ISARAMA ISABARE	1128731096	20/02/2024	09/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr		ALBENIA ISARAMA ISABARE	1003780404	
10	LEONEL ISARAMA MECHA	1128731157	20/02/2024	09/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr		DANIELA MECHA ISABARE	1003943163	
11	ALEJANIO ISARAMA ISABARE	1128731159	01/06/2024	09/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr		LUIS AFRACIO ISARAMA ISABARE	1075025142	luis afracio
12	FREY SANTO ISABARE ISABARE	1128731365	20/02/2024	09/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr		DELIDA ISABARE FORASTERO	1075020639	De
13	DIANA PATRICIA ISABARE	1128731480	20/02/2024	09/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr		IDANICIA ISABARE ISARAMA	1075020647	
14	LUIS JANIO CAIZAMO FORASTERO	1128731546	01/08/2024	09/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr		LUIS ANGEL CAIZAMO PAPELITO	1077631224	Luis
15	ELDA ROJAS ISARAMA	C4A7D8D0AFC042	20/02/2024	09/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr		ANGELICA ISARAMA ISABARE	1003780405	
16	YERSON ROJAS CAIZAMO	1128731642	20/02/2024	09/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr		LORENA CAIZAMO ROJAS	1133679808	
17	FELIX ISARAMA FLACO	1075029622	20/02/2024	09/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr		VIRGELINA FLACO CAISAMO	1077631129	

Observaciones:

Firma: Yaer Flaco F.

Nombre legible de quien entrega: Yaer Flaco F.

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

Anexar soportes este documento para efectuar el pago oportuno

87

BIENESTAR FAMILIAR

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

FT.MO3.PP	3/10/2023
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ÁLTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual _____ Vacaciones o Receso___X__ Otro ___Especifique: _____

MES DE ENTREGA:__DICIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS:__ GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA __PLAYITA 1,2

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) (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 RACIÓN
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	SEMOLITARINA	HARINA DE MAIZ AMARILLO	HARINA DE TRIGO	AVENA	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	LECHE EN POLVO ENTERA	HUEVO	LENTEJA	FRIJOL	ATUN	ACEITE	PANELA						
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1	ANGELICA ISARAMA UNDAGAMA	1133606748	01/08/2024	10/12/2024	x				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr			ANGELICA ISARAMA UNDAGAMA	1133606748	Angelico
2	BILNER ISARAMA ROJAS	1128732234	01/11/2024	10/12/2024	x				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr			MARIELA ROJAS HACHITO	1133604781	Mariela
3	MISNELVA CAIZAMO ISARAMA	1003780611	10/04/2001	10/12/2024	x				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr			MISNELVA CAIZAMO ISARAMA	1003780611	MISNELVA
4	YORLEIDY CAIZAMO FORASTERO	1128732263	01/11/2024	10/12/2024	x				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr			LIDINIA FORASTERO ROJAS	1003943723	Lidinia F.
5	ESPAIDER ISARAMA FORASTERO	5E587F2207944 B65FF920890	01/11/2024	10/12/2024	x				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr			YURLETY ISARAMA FORASTERO	1075021854	Yurleti
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										

Observaciones:

Firma: Duscanlos J.
Nombre legible de quien entrega: Duscanlos J.

Firma: _____
Representante Legal EAS o su delegado

Aviso de registro del documento - para uso del medio archivista

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

26/01/2016

Página 1 de 1

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA PLAYITA 1,2

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				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	HARINA DE TRIGO	HARINA DE MAIZ	BIENESTARINA	LENTEJAS	ATUN	ACEITE	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO							
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	ILENE ISARAMA PACHECO	1133608059	20/02/2024	10/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	175gr	250cc	380gr					MARIA ERSALINA CAISAMO IZARAMA	1003780056	
2	MARY SOL ISARAMA FORASTERO	1128732310	01/11/2024	10/12/2024		x			500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	175gr	250cc	380gr					EMILE FORASTERO VALENCIA	1076326955	Emile
3	LUISA FERNANDA ISARAMA ISARAMA	1018522724	01/06/2024	10/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	175gr	250cc	380gr					ELMI FLACO FORASTERO	1003781088	
4	HECTOR CAIZAMO BIRRY	1075030026	01/08/2024	10/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	175gr	250cc	380gr					DIANA PATRICIA BIRRY CAIZAMO	1003943341	Diana P
5	LUZ HANNY BIRRY ISARAMA	1075030027	01/08/2024	10/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	175gr	250cc	380gr					LUZ ENY ISARAMA MECHA	1133605074	Luz en
6	YESLI MARIA FORASTERO ISARAMA	1075030004	01/11/2024	10/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	175gr	250cc	380gr					IMERELDA ISARAMA MORROCO	1075022457	Emiralda
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							

Observaciones:

Firma: Duscarlos I. H.

Nombre legible de quien entrega: Caicarlos

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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

89

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	FI.MO12.FP	23/03/2019
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la información Pública	

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual_____ Vacaciones o Receso____X___ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: ____DICIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS:__ GOBIERNO ANCESTRAL_____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _PLAYITA 1,2

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				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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS FORTIFICADAS	AVENA EN HOJUELAS	BIENESTARINA	LECHE ENTERA EN POLVO	HUEVO 1 CUBETA DE 30 UNIDADES	ATUN	LENTEJAS	ACEITE VEGETAL									
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	DANNY MARIA CAIZAMO ISARAMA	1075029439	01/06/2024	10/12/2024			X		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc						LUNIA ISARAMA FORASTERO	1003780295	
2	DAYERLIN MORROCO ISARAMA	1077602758	01/06/2024	10/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc						ELIANA MORROCO ISARAMA	1133606763	
3	JOSE DANIEL ISARAMA MECHA	1128731854	20/02/2024	10/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc						YADIRA MECHA ISARAMA	1003780645	
4	ANDY ZAMIRA ROJAS CAIZAMO	1075029902	20/02/2024	10/12/2024			X		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc						MARIA LINA PACHECO ISARAMA	1077634585	
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									

Observaciones:

Firma: Duscenlos S. H.

Nombre legible de quien entrega: Duscenlos

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.P01.FP- Versión 3	F1033818 Página 1 de 1
		Clasificación de la información Pública	

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual_____ Vacaciones o Receso___X___ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: ___DICIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS:__ GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA___PLAYITA 1,2

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS FORTIFICADAS	BIENESTARINA	AVENA EN HOJUELAS	LECHE ENTERA EN POLVO	HUEVO 1 CUBETA DE 30 UNIDADES	LENTEJA	FRIJOLES	ATUN	ACEITE VEGETAL	PANELA							
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	JHON ALEX ISARAMA HACHITO	1075027683	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					ADELAIDA ISARAMA HACHITO	1003780931	Adelaida
2	LUZ ADRIANA ISARAMA ISARAMA	1128731097	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					CRUZ DELIA ISARAMA UNDAGAMA	1003780613	
3	DILAN DE JESUS CAISAMO LANA	1077487533	01/04/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					LORENA LORENZA CAIZAMO LANA	1003778862	lorena
4	FERMY FORASTERO ISABARE	1128731459	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					JUBENILIA ISABARE	1003780305	Jubenilia
5	BRAILER ROJAS CAIZAMO	1075028463	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					MARIA ERSALINA CAISAMO IZARAMA	1003780056	MARI E
6	CARIDAD HACHITO FORASTERO	1075029117	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					ISCALDONA MECHA PEDROZA	1003779905	ISCALDONA
7	KLINER SANTIAGO ISABARE FORASTERO	1128730982	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					LEITON FORASTERO VALENCIA	1003943362	leiton
8	AURA ISARAMA ISARAMA	1133608055	01/07/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					YIRLEZA PALACIOS MURILLO	1003779928	
9	ADRIAN JOSE ISARAMA MORROCO	1128731514	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					DARCILO ISARAMA ISARAMA	11646097	DARCILO
10	ARNOLDO FORASTERO FORASTERO	1133608063	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					YUMARI FORASTERO FORASTERO	1075020815	
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									

Observaciones:

Firma: Duscailos J. H. C.

Nombre legible de quien entrega: Duscailos J. H.

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.SO13.FP	30/12/2016
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA PLAYITA 1,2

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	BIENESTARINA	HARINA DE MAIZ AMARILLO	HARINA DE TRIGO	AVENA	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	LECHE EN POLVO ENTERA	HUEVO	ENTERA	FRUDA	ATUN	ACEITE	PANELA					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	HILARY CAIZAMO HACHITO	1075030131	01/11/2024	10/12/2024	X				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr			AMANTINA HACHITO CAIZAMO	26314811	
2																										
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										

Observaciones:

Firma: Luis Angel Mecha Hachito
Nombre legible de quien entrega: Luis Angel Mecha Hachito

Firma: ____
Representante Legal EAS o su delegado

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

92

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual _____ Vacaciones o Receso__X___Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: __DICIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS: __ GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA___PLAYITA 1,2_____

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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)												NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	HARINA DE TRIGO	HARINA DE MAIZ	BIENESTARINA	LENTEJAS	ATUN	ACEITE	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO							
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	ESNEIDER IZARAMA CHANGON	1133608056	20/02/2024	10/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	175gr	250cc	380gr					AMANDA CHANGON MANYOMA	1078858797	
2	DIANERY IZARAMA MECHA	1075029918	20/02/2024	10/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	175gr	250cc	380gr					ARDOBILIO FLACO ISABARE	1076018815	
3	ANNER BIRRY FORASTERO	1133608017	20/02/2024	10/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	175gr	250cc	380gr					DIOPOLDINO BIRRI CAIZAMO	1003943340	DIOPoldino
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							

Observaciones:

Firma: Luis Angel Mecha Hachito
Nombre legible de quien entrega: Luis Angel Mecha Hachito

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.P.01.F.03	19/03/2019
Versión 2	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: PLAYITA 1,2

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS FORTIFICADAS	AVENA EN HOJUELAS	BIENESTARINA	LECHE ENTERA EN POLVO	HUEVO 1 CUBETA DE 30 UNIDADES	ATUN	LENTEJAS	ACEITE VEGETAL								
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	ISMAEL HACHITO ISARAMA	1075029581	20/02/2024	10/12/2024			X		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc						NORILIA ISARAMA ISARAMA	1075020839	Norilia
2	AURA VANESSA ISARAMA ISARAMA	1075029586	20/02/2024	10/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc						PAULINA ISARAMA CAIZAMO	1003943314	
3	YEIMAR LANA ISARAMA	1075029615	20/02/2024	10/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc						LUZ ARIDA ISARAMA ISARAMA	1133604676	
4	LUIS ABRAN BIRRY ISARAMA	1075029656	20/02/2024	10/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc						LUZ CARINA ISARAMA MECHA	1133604920	
5	LEYA MARIA IZARAMA ROJAS	1133608051	20/02/2024	10/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc						YARNELIA ROJAS CAIZAMO	1133607542	
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									

Observaciones:

Firma: Luis Angel Mecha Hachito
Nombre legible de quien entrega: Luis Angel Mecha Hachito

Firma: ____
Representante Legal EAS o su delegado

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

94

BIENESTAR FAMILIAR

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

PM0012PP	29/03/2019
Versión 2	Página 1 de 1
Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual_____ Vacaciones o Receso___X__ Otro ___Especifique: _____

MES DE ENTREGA: ____DICIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS:__ GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA___PLAYITA 1,2

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS FORTIFICADAS	BIENESTARINA	AVENA EN HOJUELAS	LECHE ENTERA EN POLVO	HUEVO 1 CUBETA DE 30 UNIDADES	LENTEJA	FRIJOLES	ATUN	ACEITE VEGETAL	PANELA							
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	SILVERIA MECHA MORROCO	1075027664	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					ARACELIA MORROCO ISARAMA	1003779908	
2	CRISTIAN CAIZAMO PAPELITO	1075028061	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					MARIA IRMA CAIZAMO PAPELITO	26315303	
3	ARELI BIRRY IZARAMA	1075028662	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					JOHANA ISARAMA UNDAGAMA	1003780532	
4	YACIRA ISARAMA ROJAS	1075029023	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					ERCIO ISARAMA ISARAMA	1075020862	ERCIO IS
5	ALEX LEONEL MANYOMA HACHITO	1075029046	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					DARLIN HACHITO CAIZAMO	1003943410	Darlin H
6	EDILSON ISARAMA ROJAS	1128730782	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					MARIELA ROJAS HACHITO	1133604781	Mariela
7	YUNNY BIRRY ISARAMA	1128730786	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					LIBORIO BIIRRY CAIZAMO	1133606803	LIBORIO
8	FELIX ERIBERTO FORASTERO YERRITO	1128730875	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					MARIANITA YERRITO MECHA	26314965	
9	YOIBER ISARAMA CHAMORRO	1128731095	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					YAIRILA CHAMORRO UNDAGAMA	1077601278	Yoiblo CH
10	EDGAR ANDRES HACHITO FORASTERO	1128731213	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					NORFELINDA FORASTERO YERRITO	1077601246	NORFELINDA
11	BACILLIO HACHITO FORASTERO	1128731215	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					NORFELINDA FORASTERO YERRITO	1077601246	NORFELINDA
12	YACELINA MARIA MECHA HACHITO	1128731218	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					MILENA MECHA HACHITO	1003780540	Milena
13	CAMILA ISARAMA FORASTERO	1075028663	01/05/2024	10/12/2024				X	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					URALINA FORASTERO ISABARE	1003779903	
14	SAUL MECHA MECHA	1075029118	20/02/2024	10/12/2024				X	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					MARIA DEISIA MECHA HACHITO	1003781119	Maria
15	DIANA SOFIA HACHITO RUBIANO	1076338728	20/02/2024	10/12/2024				X	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					DIANA MARCELA RUBIANO CAIZAMO	1076018824	Diana M.
16																									
17																									

Observaciones:

Firma: Luis Angel Mecha Hachito
Nombre legible de quien entrega: Luis Angel Mecha H.

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

FT.MO.11.PP	29/10/999
Versión 3	Página 8 de 8
Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA PLAYITA 1,2

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	BIENESTARINA	HARINA DE MAIZ AMARILLO	ARINA DE TRIGO	AVENA	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	LECHE EN POLVO ENTERA	HUEVO	LENTEJA	FRIJOL	ATUN	ACEITE	PANELA					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	AWELINO CAIZAMO MECHA	36B20E0DBFEA47C6858FB09DDCC9B5804027	01/11/2024	10/12/2024	X				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr			JULIANA MECHA ISABARE	1133606771	
2	DISLEIDA CAIZAMO LANA	1133606560	01/10/2024	10/12/2024	X				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr			DISLEIDA CAIZAMO LANA	1133606560	Disnaida
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										

Observaciones:

Firma: María Mecha H

Nombre legible de quien entrega: María M. H

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 INFÁNCIA	FI-MO1-PP Versión 3 Clasificación de la Información Pública	29/05/2018 Página 1 de 1

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual _____ Vacaciones o Receso___X___ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS: _GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _PLAYITA 1,2

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS FORTIFICADAS	AVENA EN HOJUELAS	BIENESTARINA	LECHE ENTERA EN POLVO	HUEVO 1 CUBETA DE 30 UNIDADES	ATUN	LENTEJAS	ACEITE VEGETAL										
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	YOJAIMAR CAIZAMO MECHA	1133608061	20/02/2024	10/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc							BERSIA BICHIVI ISABARE	1133606772	
2	YORLIN HACHITO MECHA	1075029589	20/02/2024	10/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc							LEONIS MECHA FORASTERO	1003943248	leonisa
3	YULENY FORASTERO VALENCIA	1075029583	20/02/2024	10/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc							FORASTERO ISABARE BALBINO	11645799	balbino
4	DEIMAR ANDRES FORASTERO CAIZAMO	1075029732	20/02/2024	10/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc							AIDA ACHITO	1133606804	AYDA
5	IVAN DARIO HACHITO FORASTERO	1075029655	20/02/2024	10/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc							JUAN DARIO HACHITO CAIZAMO	1003943326	
6	PIPE BUENO MECHA MORROCO	1133608052	20/02/2024	10/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc							ARACELIA MORROCO ISARAMA	1003779908	
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										

Observaciones:

Firma: María Mecha H

Nombre legible de quien entrega: María M. H

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

Adicione espacio en blanco para el mayor detalle

BIENESTAR FAMILIAR

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

F1.M01.139 | Versión 7 | Clasificación de la información Pública
FECHA | Página 1 de 1

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual_____ Vacaciones o Receso___X___ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: ___DICIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS:__ GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA___PLAYITA 1,2

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS FORTIFICADAS	BIENESTARINA	AVENA EN HOJUELAS	LECHE ENTERA EN POLVO	HUEVO A CUBETA DE 30 UNIDADES	LENTEJA	FRIJOLES	ATUN	ACEITE VEGETAL	PANELA							
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	YINI ANDREA CAIZAMO ISABARE	1075027661	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					ANGELICA ISARAMA UNDAGAMA	1133606748	Angelica
2	SARID CAIZAMO CAIZAMO	1075027662	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					DISLEIDA CAIZAMO LANA	1133606560	Disnaida
3	ESTEBAN BIRRY ISAMARA	1075027663	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					BINIFACIO BIRRY CAIZAMO	1003943889	Binifacio
4	YARLEIDY CAIZAMO ISARAMA	1075027666	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					WILDER JHOVANY CAIZAMO ISARAMA	1003780649	Wilder Jh
5	LILIANA ROJAS MECHA	1075028073	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					FRAIZA MECHA PEDROZA	35590456	
6	YICELYS CAIZAMO MORROCO	1075028768	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					ORNEIDA MORROCO ISARAMA	1133604654	
7	JHON JADER VALENCIA CAIZAMO	1075028992	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					MISNELVA CAIZAMO ISARAMA	1003780611	Misnelva
8	DAYA CELI ISARAMA FORASTERO	1075029442	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					MARIA PATRICIA MORROCO FORASTERO	26315184	Maria patric
9	GILDER ISARAMA ISARAMA	1075029026	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					MARIA EPILIA ISARAMA ISARAMA	1003780081	
10	MARIA LUCINDA ISARAMA HACHITO	1078658976	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					NORLIA ISARAMA ISARAMA	1075020838	Norilia
11	YORNAILIS FORASTERO MECHA	1128730783	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					ILSON FORASTERO ISARAMA	1003943414	Ilson F.
12	JHON JAIBER ISABARE ISABARE	1128730874	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					CLARA IMELDA ISARAMA UNDAGAMA		Clara Imel
13	JOSE EDILTON FORASTERO VALENCIA	1128731054	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					EBERCITO ARRIAGA MORENO	11650226	ebercito
14	CATALEYA ROJAS MECHA	1128731206	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					ERNILIA MECHA PEDROZA	26315259	
15	YORLENIS ISARAMA ISARAMA	1133608060	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					AIDA LUZ ISARAMA CAIZAMO	1003780955	Aida Luz
16	YANIA SOFIA MECHA FORASTERO	1075029579	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr					LUIS ANGEL MECHA HACHITO	1003780641	Luis Angel M.
17																									

Observaciones:

Firma: María M. H

Nombre legible de quien entrega: María Mecha H

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento ¿es necesario?

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	FI.M.015.FP Versión 1.3 Clasificación de la información Pública	21/12/2015 Página 1 de 1

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual _____ Vacaciones o Receso___X___ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA:__DICIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS:_ GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA __PLAYITA 1,2

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				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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	BIENESTARINA	HARINA DE MAIZ AMARILLO	ARINA DE TRIGO	AVENA	PASTAS ALIMENTICIAS DIRIGIDAS	LECHE EN POLVO ENTERA	HUEVO	LENTEJA	FRIJOL	ATUN	ACEITE	PANELA					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	AIDA LUZ ISARAMA CAIZAMO	1003780955	01/08/2024	10/12/2024	x				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr			AIDA LUZ ISARAMA CAIZAMO	1003780955	Aida Luz
2	EVERSON ISABARE CAIZAMO	1075030133	01/11/2024	10/12/2024	X				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr			YORNIA CAIZAMO IZABARE	1075020832	Yornia
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										

Observaciones:

Firma: Darlin H. C

Nombre legible de quien entrega: Darlin Hachito. Caizamo

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento, piense en el medio ambiente

Este documento contiene información de carácter personal y sensible de los niños, niñas y adolescentes de primera infancia. Por favor manipular con la reserva y confidencialidad que la ley exige.

69

BIENESTAR FAMILIAR

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

25/02/2019
Página 1 de 1

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA PLAYITA 1,2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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)											NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	HARINA DE TRIGO	HARINA DE MAIZ	BIENESTARINA	LENTEJAS	ATUN	ACEITE	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO							
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	YERLITZA ISARAMA CHAMORRO	1133608050	20/02/2024	10/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	175gr	250cc	380gr					YAIRILA CHAMORRO UNDAGAMA	1077601278	
2	ANA BELLA ISABARE FORASTERO	1075029917	20/02/2024	10/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	175gr	250cc	380gr					ALBERTO ISABARE FORSTERO	1003780053	
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							

Observaciones:

Firma: Darlin H C

Nombre legible de quien entrega: Darlin Hachito Caizamo

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.MO12.PP | 30/03/2019
Versión 3 | Página 1 de 1
Clasificación de la información Pública

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual_____ Vacaciones o Receso__X____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: ___DICIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS:__ GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _PLAYITA 1,2

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS FORTIFICADAS	AVENA EN HOJUELAS	BIENESTARINA	LECHE ENTERA EN POLVO	HUEVO 1 CUBETA DE 30 UNIDADES	ATUN	LENTEJAS	ACEITE VEGETAL									
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	YASMINA FORASTERO ROJAS	1075029584	20/02/2024	10/12/2024			X		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc							LUIZ FERNEL FORASTERO ISABARE	1003779916	
2	CECILIA CAIZAMO HACHITO	1075029734	20/02/2024	10/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc							AMANTINA HACHITO CAIZAMO	26314811	
3	FRANK ROJA HACHITO	1077488593	20/02/2024	10/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc							LUZ DARY HACHITO CAISAMO	1075020965	Luz Dary
4	ERIE JESUS RUBIANO HACHITO	1075029784	20/02/2024	10/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc							yenny hachito caisamo	1003943415	Yenny
5	DANNA PAOLA LANA BARIQUIRU	1128731864	20/02/2024	10/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc							LICETH CATERINE BARIQUIRU ISARAMA	1003780053	
6	JAIBER ROJAS CAIZAMO	1133608048	20/02/2024	10/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc							FIRELINA CAIZAMO CAIZAMO	1077601278	
7	YIRLENA FORASTERO FORASTERO	1133608064	20/02/2024	10/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc							AIDA LUZ ISARAMA CAIZAMO	11646409	
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										

Observaciones:

Firma: Darlin H C

Nombre legible de quien entrega: Darlin Hachito Caizamo

Firma: _____
Representante Legal EAS o su delegado

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

40

BIENESTAR FAMILIAR

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

FI.MO1.FP	36833618
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA PLAYITA 1,2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS FORTIFICADAS	BIENESTARINA	AVENA EN HOJUELAS	LECHE ENTERA EN POLVO	HUEVO 1 CUBETA DE 30 UNIDADES	LENTEJA	FRIJOLES	ATUN	ACEITE VEGETAL	PANELA						
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	ELIAN JOSE ROJAS FORASTERO	1075027606	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr				FRANCISCO ROJAS HACHITO	1003943506	Francisco
2	MAICOL YASON BIRRI CAISAMO	1075028192	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr				DIANA PATRICIA BIRRY CAIZAMO	1003943341	Diana P.
3	MERCELI FORASTERO BIRRY	1075029031	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr				SEGUNDINA BIRRY CAIZAMO	35590416	
4	SAIRI ROJAS ROJAS	1075029054	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr				CRISANIA ROJAS ISABARE	1003779953	
5	CRISTIAN HACHITO ROJA	1078102317	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr				LUZ DARY HACHITO CAISAMO	1075020965	Luz
6	DAILO ISARAMA MECHA	1128731322	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr				YADIRA MECHA ISARAMA	1003780645	
7	MARIA NELLY ISARAMA PACHECO	1128731323	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr				MARIA LINA PACHECO ISARAMA	1077634585	
8	ZULEYKA ISABARE MECHA	1133608068	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr				YADIRA MECHA ISARAMA	1003780645	
9	SINDY PAOLA VICHIVI ISARAMA	1195216948	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr				LEONIDA ISARAMA CAIZAMO	1003943319	Leonida
10	JHON ALBER ISARAMA FORASTERO	1075029582	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr				GUMERCINDO CABRERA LANA	1193496296	Gumercindo
11	SORLENIS IZARAMA ISARAMA	1075029588	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr				AIDA LUZ ISARAMA CAIZAMO	1003780955	Aida Luz
12	FANNY ROJAS FORASTERO	1128731591	01/04/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr				RUTILIA FORASTERO ROJAS	1003943722	Rutilia F.
13	YISETH JULIANA RUBIANO HACHITO	1077488005	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr				yenny hachito caisamo	1003943415	Yenny
14	MORALIZA CAIZAMO CAIZAMO	1133608065	20/02/2024	10/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr				Probian Caizamo	11646409	Prob
15																									
16																									
17																									

Observaciones:

Firma: Darlin H C

Nombre legible de quien entrega: Darlin Hachito Caizamo

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento, piense en el medio ambiente

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PREPARACIÓN Y PREPARACIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS Y ALIMENTADO DE PRIMERA INFANCIA

F130011.FP
Versión 3

29/03/2019
Página 1 de 1

Clasificación de la información:
Pública

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL NOMBRE DE LA UO SAUBA AICA LA LOMA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega en la RDP)	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
					MADRES LACTANTES Y MADRES GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	ESPAGUETARINA	HARINA DE MAIZ AMARILLO	HARINA DE TRIGO	AVENA	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	LECHE EN POLVO ENTERA	MAIZ	LENTEJA	FRIJOL	ATUN	ACEITE	PANELA					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	JORGELINA TAJU	1149441331	01/08/2024	12/12/2024	X				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr			LUIS ALBERTO PAPELITO CAIZAMO	1133679532	
2	YORLEISON ISABARE FLACO	1077490487	1077490487	12/12/2024	X				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr			YADAYRA FLACO FORASTERO	1003780709	
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										

Observaciones:

Firma: Ardobilio flaco I.

Nombre legible de quien entrega: Ardobilio flaco I.

Firma: Representante Legal o su delegado

403

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	FLM013.FP	29/03/2019
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la información Pública	

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual _____ Vacaciones o Receso__X____Otro ___ Especifique: _____.

MES DE ENTREGA:_DICIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS:__ GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA IUCA___LA LOMA_____

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPD)	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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	HARINA DE TRIGO	HARINA DE MAIZ	BIENESTARINA	LENTEJAS	ATUN	ACEITE	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO				(No.LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional)	Alimento de alto valor nutricional (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 HEILER FLACO FORASTERO	1128702114	01/06/2024	12/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	175gr	250cc	380gr								MARIA MILIA FORASTERO TUNAY	1149442057	
2	JHON FERLEY FLACO ISARAMA	1128732227	01/11/2024	12/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	175gr	250cc	380gr								ARELIS ISAMARA ISARAMA	1003781123	
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										

Observaciones:

Firma: Ardobilio flaco L.

Nombre legible de quien entrega: Ardobilio flaco L.

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 ECDIFAMILIAR INFANCIA

F-1.3.4.12.P	24/12/2019
Versión: 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTARCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA LA LOMA

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	5 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS FORTIFICADAS	BIENESTARINA	AVENA EN HOJUELAS	LECHE ENTERA EN POLVO	HUEVO 1 CUBETA DE 30 UNIDADES	LENTEJA	FRIJOLES	ATUN	ACEITE VEGETAL	PANELA					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	JOSE EDILSON FLACO FORASTERO	1075027506	20/02/2024	12/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			MARIA LUCIA FORASTERO CAIZAMO	1133604923	
2	FLORENCIA FORASTERO ISARAMA	1075028476	20/02/2024	12/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			PORFILIO ISARAMA UNDAGAMA	1077601547	Porfilio Flaco
3	NORAIDY FLACO ISARAMA	1128731457	20/02/2024	12/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			ARELIS ISAMARA ISARAMA	1003781123	
4	DELBIN FLACO FORASTERO	1128731460	20/02/2024	12/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			MARIA LUCIA FORASTERO CAIZAMO	1133604923	
5	MARIA LEISY PAPELITO TAJU	1128731616	20/02/2024	12/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			JORGELINA TAJU	1149441331	
6	ELICIANA ISARAMA CAIZAMO	1128731765	20/02/2024	12/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			CAROLINA ISARAMA HACHITO	26314837	
7	JHON JIVER FORASTERO ISARAMA	1128731597	20/02/2024	12/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			PORFILIO ISARAMA UNDAGAMA	1077601547	
8	YEISON FLACO ISARAMA	1133608120	20/02/2024	12/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			CIRIA ISARAMA UNDAGAMA	1076018839	
9	WILMAR FLACO ISARAMA	1133608121	20/02/2024	12/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			CIRIA ISARAMA UNDAGAMA	1076018839	
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								

Observaciones:

Firma: Ardobilio Flaco L.

Nombre legible de quien entrega: Ardobilio Flaco L.

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

105

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	FT.MO1.PP	21/03/2018
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA DUBAZA CENTRAL

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				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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	BIENESTARINA	HARINA DE MAÍZ AMARILLO	ARENA DE TRIGO	AVENA	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	LECHE EN POLVO ENTERA	HUEVO	LENTEJA	FRIJOL	ATÚN	ACEITE	PANELA					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	YOMAIRA MECHA CHAMORRO	1077601118	01/05/2024	11/12/2024	X				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr			YOMAIRA MECHA CHAMORRO	1077601118	
2																										
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										

Observaciones:

Firma: MARXIDO patelito P.

Nombre legible de quien entrega: MARXIDO PATELITO P.

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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

106

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	PLAN0113PP Versión 3 Clasificación de la Información Pública	29/03/2019 Página 1 de 1

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ___ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual_____ Vacaciones o Receso_X____ Otro ___Especifique: _____

MES DE ENTREGA: __DICIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS: __GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/SUBA/UCA___DUBAZA CENTRAL_____

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				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
					MADRES LACTANTES Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	HARINA DE TRIGO	HARINA DE MAIZ	BIENESTARINA	LENTEJAS	ATUN	ACEITE	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO										
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																	
1	ROGER YOXIEL ISABARE PEREA	1133608083	01/04/2024	11/12/2020		X			500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	175gr	250cc	380gr								RUMALDA PEREA TAPI	1003779893	
2																										
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										

Observaciones:

Firma: MARKILDO PAPELITO P.

Nombre legible de quien entrega: MARKILDO PAPELITO P.

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 O ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	FI.MO1.FP	29/03/2019
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la información Pública	

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual_____ Vacaciones o Recreo__X___ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS:__ GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/SUBA /UCA _DUBAZA CENTRAL

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Única 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 (Cumple con lo establecido en la resolución vigente para el suministro de alimentos)	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	5 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS FORTIFICADAS	AVENA EN HOJUELAS	BIENESTARINA	LECHE ENTERA EN POLVO	HUEVO 1 CUBETA DE 30 UNIDADES	ATUN	LENTEJAS	ACEITE VEGETAL						
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																	
1	NURIA ELMIRA ISARAMA FLACO	1128731837	01/04/2024	11/12/2024			X		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc				MARIA ZUNILDA FLACO IZABARE	1077601584	
2	DEIMAR UNDAGAMA FORASTERO	1128731838	01/04/2024	11/12/2024			X		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc				SARA MARIA UNDAGAMA FORASTERO	1133606879	
3	ELIZA TUNAY HACHITO	1128732040	01/04/2024	11/12/2024			X		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc				BERSIA BICHIVI ISABARE	1133606772	
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							

Observaciones:

Firma: MAXILDO PASELITO F.

Nombre legible de quien entrega: MAXILDO PASELITO F.

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 DECOMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	FT.MO.01.FP	29/05/2015
		Versión 3	Página 1 de 1
		Dirección de la Información Pública	

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual_____ Vacaciones o Receso___x___ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS:__GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ___DUBAZA CENTRAL

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS FORTIFICADAS	BIENESTARINA	AVENA EN HOJUELAS	LECHE ENTERA EN POLVO	HUEVO O CUOTA DE 30 GRAMOS	LENTEJA	FRIJOLES	ATUN	ACEITE VEGETAL	PANELA	No otorgo ninguno de los alimentos de alto valor nutricional				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	YANETH UNDAGAMA FLACO	1075027873	01/04/2024	11/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			Isalas undagama forastero	1007601550	
2																								
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16	--																							
17																								

Observaciones:

Firma: MARKIDO PATILLO F.

Nombre legible de quien entrega: MARKIDO PATILLO F.

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	FLM012.PP	29/03/2018
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la información Pública	

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

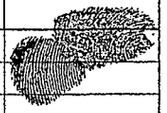
RACIÓN: Mensual _____ Vacaciones o Receso X Otro Especifique: _____

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA GEANDO DUBAZA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	BIENESTARINA	HARINA DE MAIZ AMARILLO	ARENA DE TRIGO	AVENA	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	LECHE EN POLVO ENTERA	HUEVO	LENTEJA	FRIJOL	ATUN	ACEITE	PANELA				
1	MAYERLY ISARAMA TUNAY	1075023608	20/02/2024	11/12/2024	x				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr		MAYERLY ISARAMA TUNAY	1075023608	
2	YANURY HACHITO VICHIVI	1148193166	20/02/2024	11/12/2024	x				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr		YANURY HACHITO VICHIVI	1148193166	
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									

Observaciones:

Firma: Jose Rosalino Chamorro F.

Nombre legible de quien entrega: Jose Rosalino Chamorro F.

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

Ayúdenos a mejorar este documento – piense en el medio ambiente

150

BIENESTAR FAMILIAR

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

FT.EPDS.PP	23/03/2018
Versión 2	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA CEANDO DUBAZA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	HARINA DE TRIGO	HARINA DE MAIZ	SEMESTARINA	LENTEJAS	ATUN	ACEITE	LECHE DA VACA ENTERA EN POLVO							
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	ARNEY TUNAY UNDAGAMA	1128732098	01/06/2024	11/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	175gr	250cc	380gr					LUCY UNDAGAMA CHAMORRO	1077601601	
2	WERDEVI UNDAGAMA FORASTERO	1133608117	01/06/2024	11/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	175gr	250cc	380gr					FLORISALMA FORASTERO PEDROZA	1133605059	
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							

Observaciones:

Firma: Jose Rosalino Chamorro F.

Nombre legible de quien entrega Jose Rosalino Chamorro F.

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

242

BIENESTAR FAMILIAR

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

25/03/2019
Página 1 de 1

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual_____ Vacaciones o Receso__X____ Otro __ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS:__ GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _GEANDO DUBAZA

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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)												NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS FORTIFICADAS	AVENA EN HOJUELAS	BIENESTARINA	LECHE ENTERA EN POLVO	HUEVO X CUBETA DE 30 UNIDADES	ATUN	LENTEJAS	ACEITE VEGETAL	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.														
1	YILIANA FORASTERO ISARAMA	1133608086	20/02/2024	11/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc				LUZ DARY FORASTERO FORASTERO	35590378	
2	ALSIZAR ANDRES ISARAMA TUNAY	1128731886	20/02/2024	11/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc				SOL MARIA TUNAY HACHITO	1075023801	
3	CARLIANA CHAMORRO ROJAS	1128731595	01/09/2024	11/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc				FABIOLA ROJAS PEDROZA	1076019370	fabiola
4	ANYI LORENA CAIZAMO HACHITO	1079103320	20/02/2024	11/12/2024			X		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc				FELICIA HACHITO PEREA	1003943254	Felicia
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							

Observaciones:

Firma: Jose Rosalino Chamorro F.

Nombre legible de quien entrega: Jose Rosalino Chamorro F.

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

29/03/2019
Página 1 de 1

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA GEANDO DUBAZA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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)												NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS		ARROZ	PASTAS FORTIFICADAS	BIENESTARINA	AVENA EN HOJUELAS	LECHE ENTERA EN POLVO	HUEVO 1 CUBETA DE 30 UNIDADES	LENTEJA	FRIJOLES	ATUN	ACEITE VEGETAL	PANELA					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	DARIANA PAPELITO MECHA	1054927478	20/02/2024	11/12/2024				x		500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			CLAUDIA CHAMORRO CAISAMO	1003780492	
2	CRICERIA UNDAGAMA ISABARE	1075027047	20/02/2024	11/12/2024				x		500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			MARIA MARIANELA ISABARE FORASTERO	1003943643	
3	FRAINDER JOSE CAIZAMO HACHITO	1075027984	20/02/2024	11/12/2024				x		500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			FELICIA HACHITO PEREA	1003943254	Felicia
4	MILIAN ANDRES FORASTERO FORASTERO	1075029309	20/02/2024	11/12/2024				x		500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			DISBANELI FORASTERO FORASTERO	1148193167	Disbaneli
5	JHON ERLIS TUNAY HACHITO	1075028435	01/04/2024	11/12/2024				x		500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			URFELINA HACHITO PEDROZA	1003943841	
6	LUZ ANYELI TUNAY ISARAMA	1128731100	20/02/2024	11/12/2024				x		500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			ALIPIO TUNAY ISARAMA	11646386	Alipio
7	ALEXKIN HACHITO CHAMORRO	1128731715	20/02/2024	11/12/2024				x		500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			CARMEN CLARISA CHAMORO FORASTERO	1077600923	
8	LUIS DIGER TUNAY FORASTERO	1133608087	20/02/2024	11/12/2024				x		500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			VANESSA CONDE PEREA	1077600888	
9	NILBER FORASTERO HACHITO	1075029146	20/02/2024	11/12/2024				x		500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			YANURY HACHITO VICHIVI	1148193166	
10	SAIDY LUZ PEDROZA CHAMORRO	1128731674	20/02/2024	11/12/2024				x		500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			YESICA CHAMORRO FORASTERO	1003943843	Yesica
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									

Observaciones:

Firma: Jose Rosalino Chamorro F.

Nombre legible de quien entrega: Jose Rosalino Chamorro F.

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

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

FLMO13.FP	26/03/2019
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL NOMBRE DE LA UDS/UEA /UCA GEANDO DUBAZA

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 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
					MADRES LACTANTES Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	BIENESTARINA	HARINA DE MAIZ AMARILLO	HARINA DE TRIGO	AVENA	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	LECHE EN POLVO ENTERA	HUEVO	LENTEJA	FRIJOL	ATUN	ACEITE	PANELA			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	FABIOLA ROJAS PEDROZA	1076019370	01/07/2024	11/12/2024	x				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr	FABIOLA ROJAS PEDROZA	1076019370	fabiola
2	KAIRA LUZ ROJAS ISABARE	1128732292	01/11/2024	11/12/2024	x				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr	LEVELIA ISABARE	26314915	
4	TAILER ISARAMA CHAMORRO	94B3181FDB2B0DC8908AD5	01/11/2024	11/12/2024	x				500gr	900gr	500gr	500gr	500gr	500gr	760gr	825gr	500gr	1000gr	525 gr	500gr	500gr	YUCELIS CHAMORRO ISARAMA	1077601659	Yucelis
3																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								

Observaciones:

Firma: Felicia H. P.

Nombre legible de quien entrega: Felicia Hachito Perea

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

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA GEANDO DUBAZA

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) (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)										NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	HARINA DE TRIGO	HARINA DE MAIZ	BIENESTARINA	LENTEJAS	ATUN	ACEITE	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																
1	LIANA MARCELA FORASTERO HACHITO	1075030176	01/11/2024	11/12/2024		X			500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	175gr	250cc	380gr			DELMIRA PEDROZA HACHITO	1077601401	Delmira
2																					
3																					
4																					
5																					
6																					
7																					
8																					
9																					
10																					
11																					
12																					
13																					
14																					
15																					
16																					
17																					

Observaciones:

Firma: Felicia H. P.

Nombre legible de quien entrega: Felicia Hachito Perea

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	FLM01.PP	21/03/2018
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual_____ Vacaciones o Receso___X___ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE_____

NOMBRE DE LA EAS:___ GOBIERNO ANCESTRAL _____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _CEANDO DUBAZA

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

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS FORTIFICADAS	AVENA EN HOJUELAS	BIENESTARINA	LECHE ENTERA EN POLVO	HUEVO X CORETA DE 30 UNIDADES	ATUN	LENTEJAS	ACEITE VEGETAL					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																	
1	DAVID ISARAMA TUNAY	1075029506	20/02/2024	11/12/2024			X		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc			LUZ NELI TUNAY BIRRY	26314983	
2	CARLOS ANDRES FORASTERO TUNAY	1075029702	20/02/2024	11/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc			ORALIA TUNAY UNDAGAMA	1077601567	ORALIA
3	YURALINO TUNAY ISARAMA	1128731796	20/02/2024	11/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc			MIRENA ISARAMA MECHA	1148193198	
4	ISLAM YADIER ISABARE HACHITO	1077489052	20/02/2024	11/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc			ESILDA HACHITO PEREA	1003943419	ESILDA
5	NEIVER CHAMORRO TUNAY	1078104768	20/02/2024	11/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc			ELICIA TUNAY UNDAGAMA	1077601569	Elicia
6	ARLEY IZARAMA CHAMORRO	1075029864	20/02/2024	11/12/2024			x		500gr	250gr	500gr	900gr	380gr	825gr	175gr	500gr	250cc			BERSIA BICHIVI ISABARE	1133606772	
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						

Observaciones:

Firma: Felicia H. P.

Nombre legible de quien entrega: Felicia Hachito Perea

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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

1/17

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS MODALIDAD INFANCIA

FLSCO13PP	2563-2018
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA GEANDO DUBAZA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE 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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ	PASTAS FORTIFICADAS	BIENESTARINA	AVENA EN HOJUELAS	LECHE ENTERA EN POLVO	HUEVO 1 CUBETA DE 30 UNIDADES	LENTEJA	FRIJOLES	ATUN	ACEITE VEGETAL	PANELA					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	JAIRO CHAMORRO TUNAY	1075027487	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			ELICIA TUNAY UNDAGAMA	1077603569	Elicia
2	FRAYLER TUNAY UNDAGAMA	1076028707	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			ELICIA TUNAY UNDAGAMA	1077601569	Elicia
3	DEINER ISABARE SARCO	1077488713	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			JOSE ORNILIO ISABARE CHAMORRO	1133605141	J. ornilio
4	MARIA JOSEPA TUNAY MORROCO	1078102126	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			ISMELDA MORROCO ISARAMA	1077601119	
5	JIMENA ISABARE HACHITO	1078471197	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			ESILDA HACHITO PEREA	1003943419	ESILda
6	YENIFER CAIZAMO HACHITO	1079103000	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			FELICIA HACHITO PEREA	1003943254	Felicia
7	YALU YANISBETH ISABARE PEREA	1128731063	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			RUMALDA PEREA TAPI	1003779893	
8	NANDO TUNAY ISARAMA	1129046770	20/02/2024	11/12/2024				x	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			JHON EDINSON SARCO ISARAMA	1133607021	
9	JARLINSON FORASTERO CABRERA	1075028321	01/05/2024	11/12/2024				X	500gr	500gr	900gr	250gr	380gr	825gr	500gr	500gr	175gr	250cc	500gr			DORALICIA CABRERA FORASTERO	1003780830	
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								

Observaciones:

Firma: Felicia H. P.
Nombre legible de quien entrega: Felicia Hachito Perea

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

Actas de soporte de documentos, puesta en el sitio web

5 de 5

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F1.P013.FPP	26/03/2018
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ AUTORIDAD TRADICIONAL

NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA PUERTO ECHEVERRY

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: PERTO ECHEVERRY

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270251138123

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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	AVENA EN OJUELAS	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 30 UNIDADES	LENTEJAS	FRIJOL	ATUN EN AGUAA	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA	Alimento de alto valor Nutricional, especifique Nombre y cantidad	No LOTE Especifique el empaque del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	ANA MARCELA CORDOBA	1128732294	1/11/2024	9/12/2024		X			1000GR		500GR	500GR		750GR		1000GR		175GR	500CC		900GR			MARULA ABONA	1075022293	- Maxula
2	LINA UNDAGAMA CAISAMO	1075029745	20/02/2024	9/12/2024		X			1000GR		500GR	500GR		750GR		1000GR		175GR	500CC		900GR			LINA UNDAGAMA	1077601507	Lina
3	DELSIO ISABARE CAIBERA	1075029249	20/02/2024	9/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR			CLEDY CABRERA	1149441671	Cledy
4	YIRLENI VICHIVI RUBIANO	1075029426	20/02/2024	9/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR			REINALDA RUBIANO	1003943328	reinalda
5	ALBEIRO VICHIVI PEDROZA	1075029499	20/02/2024	9/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR			MARIA LUZDARIA PEDROZA	1075025914	Maria LUZdaria
6	AILIN ZARETH MOSQUERA	1076303654	20/02/2024	9/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR			MARTHA MOSQUERA	1007597672	martha
7	ATZIN MALENA ARIA	1078104144	20/02/2024	9/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR			KETTY ALEJADRA ARIAS	1003780104	- Ketty Alejandra
8	YENNIFER MARIANNI RAMIREZ	1078104432	20/02/2024	9/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR			YACIRIS ARIAS	1076018746	Yaciris
9	SAIYI MILENA CARCO	1075028266	20/02/2024	9/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			YULENY VICHIVI	50D1C7DA3F2647489A99EA8439CB7A0A0523	Yuleny
10	ESTELA IRRY SARCO	1075028421	20/02/2024	9/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			YULIANA SARCO	1133605167	- Yuliana
11	YEILER ROJAS RAMIREZ	1075029051	20/02/2024	9/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			ANILFA ROJAS	1148193249	- Anilfa
12	ESTEFANI CAIZAMO ISARAMA	1128730470	20/02/2024	9/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			SOL MARIA CORDOBA	26303913	- Sol maria
13	LIAM RENGIFO ZARCO	1128730480	20/02/2024	9/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			LUIS EMILIO RENGIFO	1133604187	Luis
14	YERILAN CAISAMO SARCO	1123730350	1/04/2024	9/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			BNESNAIDA SARCO VICHIVI	1003943516	- BNESNAIDA
15	NAILEN IZEL ARIAS ARIAS	1128730956	20/02/2024	9/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			KETTY ALEJADRA ARIAS	1003780104	- Ketty Alejandra
16	YILMAR PALACIOS RAMIREZ	1128731045	20/02/2024	9/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			CAROLINA RAMIREZ	1076019115	- carolina
17	CRISILDO VICHIVI BIRRY	1075027491	1/04/2024	9/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			DEICY BIRRY CAISAMO	1075026119	- Deicy

Observaciones:

Firma: Luis David Arias

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F1.MO12.PP	28/03/2019
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información PÚBICA	

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ AUTORIDAD TRADICIONAL

NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA PUERTO ECHEVERRY

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: PERTO ECHEVERRY

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270251135123

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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	AVENA EN OJUELAS	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 30 UNIDADES	LENTEJAS	FRIJOL	ATUN EN AGUA	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA	Alimento de alto valor Nutricional, especifique Nombre y cantidad	No LOTE Especifique el número del alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																						
1	EIMAR CORDOBA TAPI	1075029805	20/02/2024	9/12/2024		X			1000GR		1000GR	500GR		900GR		1000GR		875GR	500CC		900GR				MARIA JESUS CORDOBA TAPI	1077022871	Maria J. C. T.
2	YISEL SAREK MENA PALACIOS	1079103239	20/02/2024	9/12/2024		X			1000GR		500GR	500GR		750GR		1000GR		175GR	500CC		900GR				CLARIZA PALACIOS CORDOBA	1003780160	Clariza
3	KETTY ALEJANDRA ARIAS	1003780104	1/08/2024	9/12/2024	X				1000GR	500GR	1000GR	500GR	750GR	900GR	1650GR	1000GR	1500GR	875GR	500CC	500GR	900GR				KETTY ALEJANDRA ARIAS	1003780104	Ketty Arias
4																											
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											

Observaciones:

Firma: Luis David Arias

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 es considerada COPIA NO CONTROLADA

LINEADOS PROTECTORES BORRA TRATAMIENTO ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

P1.MO13.FP	25/03/2019
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ AUTORIDAD TRADICIONAL

NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA : KIPARADO

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

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270251146835

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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	AVENA EN OJUELAS	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 30 UNIDADES	LENTEJAS	FRIJOL	ATUN EN AGUAA	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	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	DELIA PEREA BICHIVI	1003943502	1/08/2024	10/12/2024	X				1000GR	500GR	1000GR	500GR	750GR	900GR	1650GR	1000GR	1500GR	875GR	500CC	500GR	900GR			DELIA PEREA	1003943502	Delia
2	JOSE SACO VICHIVI	9827E397BF814F16867CEA2671898196734O	1/11/2024	10/12/2024	X				1000GR	500GR	1000GR	500GR	750GR	900GR	1650GR	1000GR	1500GR	875GR	500CC	500GR	900GR			CARLOTA SARCO BICHIVI	1077601526	Carlota
3	MARIO ZARCO RUBIANO	1128731056	1/05/2024	10/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	1500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			JHON EDINSON SARCO	1133607021	Jhon Edinson
4	MARIAYIREICY SARCO CAIZAMO	1020245028	20/02/2024	10/12/2024		X			1000GR		1000GR	500GR		900GR		1000GR		875GR	500CC		900GR			SURDULIA CAIZAMO BIRRY	1003493142	Surdulia
5	JORGE DAVID SARCO	1020245029	20/02/2024	10/12/2024		X			1000GR		1000GR	500GR		900GR		1000GR		875GR	500CC		900GR			SURDULIA CAIZAMO BIRRY	1003493142	Surdulia
6	LUIS YAN SARCO MECHA	1128732008	20/02/2024	10/12/2024		X			1000GR		500GR	500GR		750GR		1000GR		875GR	500CC		900GR			JHON EDINSON SARCO	1133607021	Jhon Edinson
7	DISNEY SARCO VICHIVI	1128732009	20/02/2024	10/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR			JHON EDINSON SARCO	1133607021	Jhon Edinson
8	YIVINSON PEDROZA PEREA	1128731566	20/02/2024	10/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR			ERLIN PEDROZA	1148450860	Erlin
9	LIRIANIS SARCO PEREA	1075028500	20/02/2024	10/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			DELIA PEREA	1003943502	Delia
10	UMBERTO VICHIVI VICHIVI	1075027492	1/05/2024	10/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			OMAIRA VICHIVI	1075024197	Omaira
11	DIONILDO VICHIVI VICHIVI	1075029100	1/04/2024	10/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			OMAIRA VICHIVI	1075024197	Omaira
12	EDIN YAIR PEREA PEDROZA	1128731454	20/02/2024	10/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			YADIRA PEDROZA	1077601353	Yadira
13	YOICER SARCO RUBIANO	1133608112	20/02/2024	10/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR			MARIANITA FORASTERO	1003781120	Marianita
14	MARIA PATRICIA RUBIANO MANYOM	1133608113	20/02/2024	10/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR			JHON EDINSON SARCO	1133607021	Jhon Edinson
15	CHALI VICHIVI BIRRY	1075029101	1/04/2024	10/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			DEICY BIRRY CAISAMO	1075026119	Deicy
16	YULIETH SOFIA CABRERA VICHIVI	1075029103	1/04/2024	10/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			MARCIANA VICHIVI FORASTERO	1075021361	Marciana
17	DORA LUZ SARCO VICHIVI	1075029277	20/02/2024	10/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			CARLOTA SARCO	1077601526	Carlota

Observaciones:

Firma: Luis Angel Sarco

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	FLM013.PP Versión 3	29/03/2019 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ AUTORIDAD TRADICIONAL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA KIPARADO

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

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270251146835

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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	AVENA EN OJUELAS	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 30 UNIDADES	LENTEJAS	FRIJOL	ATUN EN AGUAA	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA	Alimento de alto valor Nutricional especifique Nombre y Cantidad	Rio 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.																						
3	EIDER BIRRY SARCO	1075029424	1/04/2024	10/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR			YULIANA SARCO	1133605167	Yuliana
2	CRISTINA ANDREA SARCO	1133608090	1/04/2024	10/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1650GR	500GR	350GR	350GR	500GR	900GR			YULENY VICHIBI	1077600975	Yuleny
1	DAIRA PEDROZA SARCO	1128731455	20/02/2024	10/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1650GR	500GR		350GR	500GR	900GR			ANA LUCIA SARCO	1077601368	Ana Sarco
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										

Observaciones:

Firma: Luis Angel Sarco

Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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

122

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F1.SM12.PP	25/07/2019
Versión 3	Página 1 de 1

Clasificación de la información
Pública

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ AUTORIDAD TRADICIONAL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: COCALITO INDIGENA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: COCALITO INDIGENA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270251138151

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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	AVENA EN OJUELAS	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 30 UNIDADES	LENTEJAS	FRIJOL	ATUN EN AGUA	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	YEIMAR HACHITO ISARAMA	1128732187	1/09/2024	11/12/2024	X				1000GR	500GR	1000GR	500GR	750GR	900GR	1650GR	1000GR	1500GR	875GR	500CC	500GR	900GR			ALEXAMIN ISARAMA	1003780080	Alexamin
2	LIOCADIA MANYOMA	1075021930	1/08/2024	11/12/2024	X				1000GR	500GR	1000GR	500GR	750GR	900GR	1650GR	1000GR	1500GR	875GR	500CC	500GR	900GR			LEOCADIA MANYOMA	1075021930	leocadia
3	YORLEIZA MANYOMA RUBIANO	C504801E2E0E439B91620F2E7151EE6E2587	1/11/2024	11/12/2024	X				1000GR	500GR	1000GR	500GR	750GR	900GR	1650GR	1000GR	1500GR	875GR	500CC	500GR	900GR			ALINA RUBIANO HACHITO	1075021995	Alina
4	JHON FIDELL HACHITO	CDC7ABBFBD9A4A7CA92CABA45B872427370	1/12/2024	11/12/2024	X				1000GR	500GR	1000GR	500GR	750GR	900GR	1650GR	1000GR	1500GR	875GR	500CC	500GR	900GR			YEILA MANYOMA ISARAMA	10775021903	Yeila
5	BRANLY HACHITO MANYOMA	1128732236	1/11/2024	11/12/2024	X				1000GR	500GR	1000GR	500GR	750GR	900GR	1650GR	1000GR	1500GR	875GR	500CC	500GR	900GR			ASNORALIA MANYOMA ISARAMA	1075021925	ASNORALIA
6	YONALDO MANYOMA MANYOMA	28A912BD0DB24D429B39CE258E204D7043833	1/11/2024	11/12/2024	X				1000GR	500GR	1000GR	500GR	750GR	900GR	1650GR	1000GR	1500GR	875GR	500CC	500GR	900GR			JOMAIRA MANYOMA ROJAS	1133604967	Jomaira
7	FERMIN MANYOMA MECHA	11AAB2184E454383A5C8108E11C462CF58920	1/11/2024	11/12/2024	X				1000GR	500GR	1000GR	500GR	750GR	900GR	1650GR	1000GR	1500GR	875GR	500CC	500GR	900GR			MARIA ROSANA MECHA ISARAMA	1133606756	Maria Rosana
8	ILARIO ISARAMA MANYOMA	617A256925E3403D9FECDDB71AA84BED570	1/08/2024	11/12/2024	X				1000GR	500GR	1000GR	500GR	750GR	900GR	1650GR	1000GR	1500GR	875GR	500CC	500GR	900GR			MARIA EDILMA ISARAMA	1076018881	Maria Edilma
9	SAYER MECHA MANYOMA	33E748C78E744C80A7E25994049EA00332677	1/08/2024	11/12/2024		X			1000GR		500GR	500GR		750GR		1000GR		175GR	500CC	500GR	900GR			SAILIRI MANYOMA	1075021905	SAILIRI
10	YEIMERSON MANYOMA ISARAMA	8CFE475683A9149F074C1	1/08/2024	11/12/2024		X			1000GR		500GR	500GR		750GR		1000GR		175GR	500CC	500GR	900GR			MARIBEL ISARAMA	1076019246	maribel
11	SEBASTIAN MANYOMA ISARAMA	1128732157	1/08/2024	11/12/2024		X			1000GR		500GR	500GR		750GR		1000GR		175GR	500CC	500GR	900GR			ERMELINA ISARAMA	1076018886	ermelina
12	ELIANA MARIA CAISAMO SARCO	1128731362	1/05/2024	11/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	780GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			RENE CAISAMO	1133604966	RENE
13	ROMARI MANYOMA	1128730382	20/02/2024	11/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	780GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			PORFILIO ISARAMA	1077601547	PORFILIO
14	MAYERLY ROJAS	1128730840	20/02/2024	11/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	780GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			MARIA YOLIMA HACHITO	1003943717	Maria Yolima
15	DANI HACHITO ISARAMA	1128730294	20/02/2024	11/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	780GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			ERNESTO HACHITO	1003943727	Ernesto
16	YANKLI HACHITO HACHITO	1128730379	20/02/2024	11/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	780GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			JUANA ELEIDA HACHITO	1075024248	Juana eleida
17	LORENA ISARAMA MANYOMA	1128730388	20/02/2024	11/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	780GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			LEOPOLDINO ISARAMA	1076018828	Leopoldino

Observaciones:

Firma: Alirio Isarama

Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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

A23

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	P1.MO11.FP	23/03/2018
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ AUTORIDAD TRADICIONA

NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: COCALITO INDIGENA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: COCALITO INDIGENA
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270251136151

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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	AVENA EN OJUELAS	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 30 UNIDADES	LENTEJAS	FRIJOL	ATUN EN AGUAA	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	MARIA ALEXANDRA ISARAMA	1128730694	20/02/2024	11/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			MARIA YURLENY RUBIANO	1148193266	Mario Yuleni
2	YUSELI RUBIANO CAIZAMO	1128730818	20/02/2024	11/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			MARTHA LEIRA CAISAMO	26314949	MARTHA Leira
3	ERNESTO HACHITO ISARAMA	1128731462	20/02/2024	11/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			ERNESTO HACHITO	1003943727	Ernesto
4	HUMBERTO RUBIANO ISARAMA	1076028883	20/02/2024	11/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			MARIA LUZ ISARAMA	26371623	Maria luz
5	YENNIFE MANYOMA ISARAMA	FF848E8CD6574DDE88C22079584C5C5530617	1/08/2024	11/12/2024			X		1000GR		500GR	500GR		760GR		1000GR		175GR	500CC		900GR			MARIA EDILA ISARAMA	1133604841	Maria Edila
6	LUZ MERY ISARAMA ACHITO	6E7CE9AB7BE84920BC04B2A09AEDE88F33713	1/08/2024	11/12/2024				X	1000GR		500GR	500GR		760GR		1000GR		175GR	500CC		900GR			LILIANA HACHITO	1075024811	Liliana
7	JOSE ELI MANYOMA BIRRY	1075029571	20/02/2024	11/12/2024		X			1000GR		500GR	500GR		760GR		1000GR		175GR	500CC		900GR			BRIGIDA BIRRY ROJAS	26315166	Brigida
8	MAYERLY ISARAMA HACHITO	1075029927	20/02/2024	11/12/2024		X			1000GR		500GR	500GR		760GR		1000GR		175GR	500CC		900GR			GUSMAN ISARAMA ISARAMA	1076818995	Guzman
9	JUAN DIEGO MANYOMA ISARAMA	1075029036	20/02/2024	11/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR			ROSA ISARAMA MANYOMA	35590413	Rosa
10	ANA LUCIA MANYOMA MECHA	1075029308	20/02/2024	11/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR			MARIA ROSANA MECHA ISARAMA	1133606756	maria Rosana
11	MAIRA LICE MANYOMA MANYOMA	1075029313	20/02/2024	11/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR			JOMAIRA MANYOMA ROJAS	1133604967	Jomaira
12	YIMAR RUBIANO PAPELITO	1075029569	20/02/2024	11/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR			DIOCELINA PAPELITO	1133604831	Diocelina
13	CRISMALDO MOYA ISARAMA	1128730393	20/02/2024	11/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			ARNOL MANYOMA	1075018899	Arnol
14	MARIA ESTEFANI HACHITO ISARAMA	1128730315	1/04/2024	11/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			ESTELA ISARAMA	1076018992	Estela
15	ROMELIA ISARAMA HACHITO	1075029926	20/02/2024	11/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			GUSMAN ISARAMA	1076018995	Guzman
16	SARA MILETH ROJAS HACHITO	1098104359	20/02/2024	11/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR			MANUEL TRINO MECHA	12023328	manuel
17	YERLIN CAISAMO RUBIANO	1128731469	20/02/2024	11/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR			RICARDO CAISAMO	11646427	Ricardo

Observaciones:

Firma: Alirio Isarama

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

124

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F1.MO13.FF	29/07/2019
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ AUTORIDAD TRADICIONA

NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: COCALITO INDIGENA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: COCALITO INDIGENA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270251136151

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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	AVENA EN OJUELAS	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 30 UNIDADES	LENTEJAS	FRIJOL	ATUN EN AGUAA	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA	Alimento de alto valor Nutricional Mujeres Gestantes Lactantes y Niños/as	No LOTE: Especifique el número del Alimento de alto valor Nutricional				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1	MARIA LUISA HACHITO ISARAMA	1128731562	20/02/2024	11/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR				LUZ DARY AGUALIMPIA	26314881	Luz dary
2	ERMELICIA ISARAMA RUBIANO	1075021930	1/06/2024	11/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR				MARIA YURLENI RUBIANO	1148193266	Maria Yuleni
3	FREYSER ROJAS HACHITO	1128731661	20/02/2024	11/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR				MARIA YOLIMA HACHITO	1003943717	Maria Yolima
4	LUZ NEIDA ISARAMA CAISAMO	1075028660	20/02/2024	11/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR				MARY ESTELA CAISAMO	1133605040	Mari estela
5	YILMAR ANDRES MANYOMA	1075028666	20/02/2024	11/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR				JOMAIRA MANYOMA	1133604967	Jomaira
6	MARIA FERNANDA MANYOMA	1075028815	20/02/2024	11/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR				MARIA EDILA ISARAMA	1133604841	Mariaedila
7	LEIFER HACHITO	1075028856	20/02/2024	11/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR				YEILA MANYOMA	1078021903	Yeila
8	EDWAR ISARAMA MANYOMA	1075028876	20/02/2024	11/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR				JAIRO MANYOMA	1075022386	Jairo
9	ANA MERINA MECHA	1075028877	20/02/2024	11/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR				SAILIRI MANYOMA	1075021905	SAILIRI
10	YIRLENY RUBIANO MANYOMA	1075028880	20/02/2024	11/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR				ILMA MANYOMA	1003043738	Ilma Manyoma
11	JORGE IVAN RUBIANO	1075028882	20/02/2024	11/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR				MARIA LUZ ISARAMA	26371623	Marialuz
12	AMANCIO MANYOMA RUBIANO	1075028885	20/02/2024	11/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR				CARLOS YERA MANYOMA	1003943777	Carlos Yera
13	EULISES HACHITO MANOMA	1075029307	20/02/2024	11/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR				MARIA YENNY MANYOMA	1133605036	Maria Yenny
14	LUIS FERNELY HACHITO PAPELITO	2FC31E1AEAE44A7E9227C7A100A589DA5633	1/08/2024	11/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR				LILIANA ACHITO	1149442030	Liliana
15	JARINSON HACHITO MANYOMA	1128732104	1/06/2024	11/12/2024		X			1000GR		500GR	500GR		750GR		1000GR		175GR	500CC		900GR				MARIA YENNY MANYOMA	1133605036	Maria Yenny
16																											
17																											

Observaciones:

Firma: Alisio Escobar

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

125

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: CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ AUTORIDAD TRADICIONAL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: INSIRA

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

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270251146434

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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUESIDAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	AVENA EN OJUELAS	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 30 UNIDADES	LENTEJAS	FRIJOL	ATUN EN AGUAA	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA	Alimento de alto valor Nutricional, especifique Nombre y cantidad	Nro LOTE Especifique el nombre de los Alimentos de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	CARMENZA CAIZAMO	1128726022	1/08/2024	12/12/2024	X				1000GR	500GR	1000GR	500GR	750GR	900GR	1650GR	1000GR	1500GR	875GR	500CC	500GR	900GR			CARMENZA CAISAMO	1128726022	carmenz
2	WILMER CAIZAMO MNYOMA	1128732199	1/09/2024	12/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC	500GR	900GR			MARIA YURLEY MANYOMA	1128725606	MARIA Yurley
3	JHON MER ABONA CAISAMO	1075029595	1/04/2024	12/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC	500GR	900GR			ANA CELIA ABONA	1128725556	Ana Celia
4	KERY YOBANY ABONA CAISAMO	1075029597	1/04/2024	12/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC	500GR	900GR			CARELY CAISAMO	1133604855	Carely
5	LEIDER MANYOMA CAISAMO	1075029568	20/02/2024	12/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR			CARMENZA CAISAMO	1128726022	carmenza
6	MERILDO CAIZAMO CAIZAMO	1128731676	20/02/2024	12/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR			NARLY CAIZAMO	1128725560	Narly
7	JUAN CARLOS MANYOMA	1128730420	20/02/2024	12/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			CARMENZA CAISAMO	1128726022	carmenza
8	XIOMARA CAIZAMO	1128730421	20/02/2024	12/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			MARIA YURLEY MANYOMA	1128725606	MARIA Yurley
9	CARLOS ANDRES MANYOMA	1128730424	20/02/2024	12/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			ANA CELIA ABONA	1128775553	Ana Celia
10	ARBELIO MANYOMA	1128730503	20/02/2024	12/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			BEREMISIA CAISAMO	1075023019	Berenicia
11	JHON EVER MANYOMA	1128730505	20/02/2024	12/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			LAURENTINA MECHA	26314901	Laurentina
12	YILIVER CAIZAMO	1128730887	20/02/2024	12/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			NARLY CAIZAMO	1128725560	Narly
13	LEICY MANYOMA	1128730897	20/02/2024	12/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			LEIDY MANYOMA	1128725608	Leidy
14	YORLEIDY RUBINO CAIZAMO	1077602745	1/09/2024	12/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC	500GR	900GR			ANORALIA CAIZAMO	1128725588	Anoralia
15	TATIANA ISARAMA BIRRY	1128730953	20/02/2024	12/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			SURDULIA BIRRY	1003943142	Surdulia
16	YAISA ISARA UNDAGAMA	1128731067	20/02/2024	12/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			FILBERTO ISARAMA	1076019261	Filberto
17	YESNEIDA CAIZAMO FORASTERO	1075029035	2/04/2024	12/12/2024				X	900GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			BELARINA FORATEROO	1133604863	Belarina

Observaciones:

Firma: _____

Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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

Documento impreso en versiones no controladas desde ISOLUCION

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F1.MO13.FP	29/03/2018
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la información Pública	

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ AUTORIDAD TRADICIONAL

NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA INSIRA

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

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270251146434

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 USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	AVENA EN OJUELAS	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 30 UNIDADES	LENTEJAS	FRIJOL	ATUN EN AGUAA	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA	Alimento de alto valor Nutricional, especifique (Bonabo y combitina)	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	FELICIANO MANYOMA ISARAMA	1075029594	1/04/2024	12/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR			BEREMISIA CAISAMO	1075023019	Berenicia
2	SANTIAGO MANYOMA	1128732179	1/08/2024	12/12/2024		X			1000GR		500GR	500GR		750GR		1000GR		175GR	500CC		900GR			ANA CELIA ABONA	1128725556	Ana Celia
3	YARIZA RUBIANO	1128731068	1/09/2024	12/12/2024					900GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			ANORLIA CAIZAMO	1128725588	Anorlia
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										

Observaciones:

Firma: Dayriadys Caisamo

Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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

Versión controlada de uso exclusivo en medio electrónico COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS REPORTADOS SON AUTORIZADOS DE ACUERDO A LA LEY DE HABEAS DATA (LEY ESTATUTARIA 1581 DE 2012 Y LA LEY 1266 DE 2008

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	P1.MO13.FP	28/03/2019
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la información Público	

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ AUTORIDAD TRADICIONAL

NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: PLAYA NUEVA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: PLAYA NUEVA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270251138108

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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUESIDAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	AVENA EN OJUELAS	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 30 UNIDADES	LENTEJAS	FRIJOL	ATUN EN AGUAA	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	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	HORDELIO CAIZAMO ISABARE	1078105288	1/06/2024	13/12/2024	X				1000GR	500GR	1000GR	500GR	750GR	900GR	1650GR	1000GR	1500GR	875GR	500CC	500GR	900GR			JESUS ELI CAIZAMO	4818421	. Jesus Eli
2	TAMARA CANSARI ROJAS	1077490395	1/08/2024	13/12/2024	X				1000GR	500GR	1000GR	500GR	750GR	900GR	1650GR	1000GR	1500GR	875GR	500CC	500GR	900GR			PAOLA JHOANA ROJAS	1003943494	. Paola
3	YAILI PAPELITO ROJAS	1075029384	20/02/2024	13/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	780GR	1650GR	600GR		175GR	500CC		900GR			MARIA VELIA ROJAS	1193107348	Maria Velia
4	RICARDO ISARAMA ISABARE	FF562529BAB24461B0F1C237C69C FB65D3220	1/09/2024	13/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	780GR	1650GR	600GR		175GR	500CC		900GR			MARIA LINA ISABAARE	1003780548	Maria
5	BERNAVE ISABARE ISARAMA	1133608023	1/06/2024	13/12/2024	X				1000GR	500GR	1000GR	500GR	750GR	900GR	1650GR	1000GR	1500GR	875GR	500CC	500GR	900GR			DAMARYS SARCO	1075023790	Damarys
6	AILYN DAIANA ROJAS CAISAMO	1128731603	20/02/2024	13/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	780GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR			MARIA CRICELA CAISAMO	1003943088	Maria Cricela
7	YANILA ISABARE ISARAMA	1128731102	1/04/2024	13/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	780GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			MARLE MELISA ISARAMA	1075023798	. marlamelisa
8	JOSE ELACIO CAIZAMO ISABARE	1075028339	20/02/2024	13/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	780GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			ARELIA ISABARE	1149443558	. arelia
9	YANEZA ROJAS ROJAS	1075028403	20/02/2024	13/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	780GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			CLARA MARIA ROJAS	26315260	. Clara M.
10	CLANEIRA ISARAMA ISABARE	1075029317	20/02/2024	13/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	780GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			MARIA LINA ISABAARE	1003780548	Maria
11	HEILER CAIZAMO CHAMORRO	1128731202	20/02/2024	13/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	780GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			ANA ORTALICIA CAIZAMO	1133604876	ana ortalicia
12	KAROL CAIZAMO HACHITO	1128731204	20/02/2024	13/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	780GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			BALDORINA HACHITO	1003943845	. baldorina
13	JANER ISARAMA UNDAGAMA	1133608024	1/05/2024	13/12/2024	X				1000GR	500GR	1000GR	500GR	750GR	900GR	1650GR	1000GR	1500GR	875GR	500CC	500GR	900GR			FLORINA UNDAGAMA	1133604845	Florina
14	JOSE MODESTO MECHA SARCO	1077487563	1/04/2024	13/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	780GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			BEATRIZ SARCO	1003943182	. Beatriz
15	LORENA CAIZAMO ISABARE	1077647071	1/04/2024	13/12/2024	X				1000GR	500GR	1000GR	500GR	750GR	900GR	1650GR	1000GR	1500GR	875GR	500CC	500GR	900GR			LORENA CAIZAMO	1077647071	Lorena
16	EMILIANO ISARAMA CHAMORRO	1077602742	1/06/2024	13/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	780GR	1650GR	600GR		175GR	500CC		900GR			MARIN ISARAMA	1077601322	marin isarama
17	BEINVENIDO ROJAS ISARAMA	1077602769	1/04/2024	13/12/2024	X				1000GR	500GR	1000GR	500GR	750GR	900GR	1650GR	1000GR	1500GR	875GR	500CC	500GR	900GR			AURELIANA ISARAMA	1003943062	Aureliano

Observaciones:

Firma: Feliciano Rojas

Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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

LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	P1.SO13.FP	25/03/2019
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ AUTORIDAD TRADICIONAL

NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA PLAYA NUEVA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: PLAYA NUEVA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270251136103

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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	AVENA EN OJUELAS	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 30 UNIDADES	LENTEJAS	FRIJOL	ATUN EN AGUAA	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA	Alimento de alto valor Nutricional, especifique tiempo y cantidad	Ver 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	LUZ KARINE FORASTERO ROJAS	1076337953	1/04/2024	13/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			DEMENCIA CHAMORRO	26314911	. DEMENCIA
2	ALBERTO FORASTERO ROJAS	1128731920	1/04/2024	13/12/2024		X			1000GR		500GR	500GR		750GR		1000GR		175GR	500CC		900GR			CARMENZA ROJAS CHAMORRO	1003949242	. CARMENZA
3	DEMENCIA ROJAS CHAMORRO	1075027488	1/04/2024	13/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			DEMENCIA CHAMORRO	26314911	- DEMENCIA
4	MARIA ELSI CAISAMO HACHITO	1075027695	1/04/2024	13/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			BALDORINA HACHITO	1003943845	. BALDORINA
5	MELANI AMPARO ROJAS	1075027770	1/04/2024	13/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			AURELIANA ISARAMA	1003943062	- AURELIANA
6	WILNER ISARAMA ISABARE	1075029315	1/04/2024	13/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			MARIA LINA ISABARE	1003780546	MARIA
7	LIZA MARIA ROJAS ROJAS	1077485119	1/04/2024	13/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			CLARA MARIA ROJAS	26315260	. CLARA M.
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										

Observaciones:

Firma: Feliciano [illegible]

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

[illegible]

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y LA LEY 1581 DE 2012.

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

REGIONAL: _CHOCO_____ CENTRO ZONAL: ____ISTMINA_____ MUNICIPIO: _____ALTO BAUDO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ____PROPIA E INTERCULTURAL_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: DOS

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

MES DE ENTREGA: DICIEMBRE

NOMBRE DE LA EAS: GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ AUTORIDAD TRADICIONAL

NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: MEKARABADO

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

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2702511135113

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
					MADRES LACTANTE Y MUJER GESTANTE	6 A 11 MESES	12 A 23 MESES	2 A 5 AÑOS	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	HARINA DE TRIGO	AVENA EN OJUELAS	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 30 UNIDADES	LENTEJAS	FRIJOL	ATUN EN AGUAA	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	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	FELIPE CAISAMO TUNAY	1075028076	1/06/2024	13/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			CIRILO CAIZAMO	1133604871	Cirilo
2	NOREIDY CAIZAMO CAIZAMO	1133608099	20/02/2024	13/12/2024		X			1000GR		500GR	500GR		750GR		1000GR		175GR	500CC		900GR			ISILERA CCAISAMO	1077601379	Isilera
3	SULEIMA IZARAMA CAISAMO	10750029608	20/02/2024	13/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR			ELERINA CAIZAMO	1148193226	. Elerina
4	NOVELIA CAISAMO FORASTERO	1075029609	20/02/2024	13/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR			MARCELA FORASTERO	1003943694	. Marcela
5	WILIS CAIZAMO CAIZAMO	1075029611	20/02/2024	13/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR			MARIA FLORINA CAISAMO	1133604847	M. Florlana
6	ANALY VICHIVI PEREA	1075029620	20/02/2024	13/12/2024			X		1000GR	500GR			750GR	760GR	1650GR	500GR		175GR	500CC		900GR			ISMAEL VICHIVI	11646098	Ismael
7	AIRA ISABARE CAISAMO	1128731937	20/02/2024	13/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			YALIZON ISABARE	1075023476	Yalizon
8	MILEIDY ISARAMA CAIZAMO	1075028029	20/02/2024	13/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			ELERINA CAIZAMO	1148193226	. Elerina
9	TAWARE CAIZAMO MECHA	1075028434	20/02/2024	13/12/2024				X	1000GR	500GR			500GR	760GR	1650GR	1250GR	500GR	350GR	500CC	500GR	900GR			CRUZ NEILA MECHA	1003943803	. Cruz Neila
10	MARCELA BIRRY	1003943699	1/09/2024	13/12/2024	X				1000GR	500GR	1000GR	500GR	750GR	900GR	1650GR	1000GR	1500GR	875GR	500CC	500GR	900GR			MARCELA FORASTERO	1003943699	. Marcela
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										

Observaciones:

Firma: Carmen P.Ch

Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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

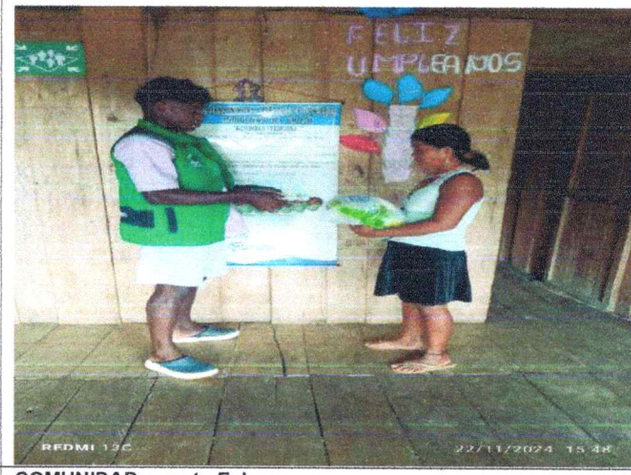
Evaluar bien imprimir este documento en ambiente semi-COPIA CONTROLADA

LINEAMIENTO PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ACUERDO 2.4.4 PRIVACIDAD DE DATOS PERSONALES ICBF RESOLUCIÓN 166 DE 2013

GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ
AUTORIDAD TRADICIONAL
NIT: 901500678 - 7
Ley de Origen, Derecho Mayor y Plan de Vida

REGISTRO FOTOGRÁFICO

DEPARTAMENTO: CHOCO	**MUNICIPIO: ALTO BAUDO**
FECHA: 09 AL 13 DE DICIEMBRE	**COMUNIDAD: PUERTO ECHEVERRY, KIPARADO, COCALITO, INSIRA, PLAYA NUEVA Y MEKARABADO**
NOMBRE DEL PROFESIONAL: MAYRA MOSQUERA-COORDINADORA	
TEMA: ENTREGA DE RPP MES DE DICIEMBRE	

	
COMUNIDAD: puerto Echeverry **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: entrega de rpp a los sistemas familiares** **TEMÁTICA TRATADA: entrega de complemento** **FECHA: 09/12/2024** **DIA: Lunes**	**COMUNIDAD: puerto Echeverry** **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: entrega de rpp a los sistemas familiares** **TEMÁTICA TRATADA: entrega de complemento** **FECHA: 09/12/2024** **DIA: Lunes**
	
COMUNIDAD: puerto Echeverry **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: entrega de rpp a los sistemas familiares** **TEMÁTICA TRATADA: entrega de complemento** **FECHA: 09/12/2024** **DIA: Lunes**	**COMUNIDAD: puerto Echeverry** **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: entrega de rpp a los sistemas familiares** **TEMÁTICA TRATADA: entrega de complemento** **FECHA: 09/12/2024** **DIA: Lunes**

GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ
AUTORIDAD TRADICIONAL
NIT: 901500678 - 7
Ley de Origen, Derecho Mayor y Plan de Vida

	
COMUNIDAD: Mekarabado **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: entrega de rpp a los sistemas familiares** **TEMÁTICA TRATADA: entrega de complemento** **FECHA: 13/12/2024** **DIA: viernes**	**COMUNIDAD: Mekarabado** **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: entrega de rpp a los sistemas familiares** **TEMÁTICA TRATADA: entrega de complemento** **FECHA: 13/12/2024** **DIA: viernes**
	
COMUNIDAD: Mekarabado **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: entrega de rpp a los sistemas familiares** **TEMÁTICA TRATADA: entrega de complemento** **FECHA: 13/12/2024** **DIA: viernes**	**COMUNIDAD: Mekarabado** **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: entrega de rpp a los sistemas familiares** **TEMÁTICA TRATADA: entrega de complemento** **FECHA: 13/12/2024** **DIA: viernes**

GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ
AUTORIDAD TRADICIONAL
NIT: 901500678 - 7
Ley de Origen, Derecho Mayor y Plan de Vida

	
COMUNIDAD: Playa nueva **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: entrega de rpp a los sistemas familiares** **TEMÁTICA TRATADA: entrega de complemento** **FECHA: 13/12/2024** **DIA: viernes**	**COMUNIDAD: Playa nueva** **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: entrega de rpp a los sistemas familiares** **TEMÁTICA TRATADA: entrega de complemento** **FECHA: 13/12/2024** **DIA: viernes**
	
COMUNIDAD: Playa nueva **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: entrega de rpp a los sistemas familiares** **TEMÁTICA TRATADA: entrega de complemento** **FECHA: 13/12/2024** **DIA: viernes**	**COMUNIDAD: Playa nueva** **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: entrega de rpp a los sistemas familiares** **TEMÁTICA TRATADA: entrega de complemento** **FECHA: 13/12/2024** **DIA: viernes**

GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ
AUTORIDAD TRADICIONAL
NIT: 901500678 - 7
Ley de Origen, Derecho Mayor y Plan de Vida

	
COMUNIDAD: Insira **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: entrega de rpp a los sistemas familiares** **TEMÁTICA TRATADA: entrega de complemento** **FECHA: 12/12/2024** **DIA: jueves**	**COMUNIDAD: Insira** **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: entrega de rpp a los sistemas familiares** **TEMÁTICA TRATADA: entrega de complemento** **FECHA: 12/12/2024** **DIA: jueves**
	
COMUNIDAD: Insira **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: entrega de rpp a los sistemas familiares** **TEMÁTICA TRATADA: entrega de complemento** **FECHA: 12/12/2024** **DIA: jueves**	**COMUNIDAD: Insira** **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: entrega de rpp a los sistemas familiares** **TEMÁTICA TRATADA: entrega de complemento** **FECHA: 12/12/2024** **DIA: jueves**

GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ
AUTORIDAD TRADICIONAL
NIT: 901500678 - 7
Ley de Origen, Derecho Mayor y Plan de Vida

	
COMUNIDAD: Cocalito **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: entrega de rpp a los sistemas familiares** **TEMÁTICA TRATADA: entrega de complemento** **FECHA: 11/12/2024** **DIA: miercoles**	**COMUNIDAD: Cocalito** **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: entrega de rpp a los sistemas familiares** **TEMÁTICA TRATADA: entrega de complemento** **FECHA: 11/12/2024** **DIA: miercoles**
	
COMUNIDAD: Cocalito **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: entrega de rpp a los sistemas familiares** **TEMÁTICA TRATADA: entrega de complemento** **FECHA: 11/12/2024** **DIA: miercoles**	**COMUNIDAD: Cocalito** **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: entrega de rpp a los sistemas familiares** **TEMÁTICA TRATADA: entrega de complemento** **FECHA: 11/12/2024** **DIA: miercoles**

GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ
AUTORIDAD TRADICIONAL
NIT: 901500678 - 7
Ley de Origen, Derecho Mayor y Plan de Vida

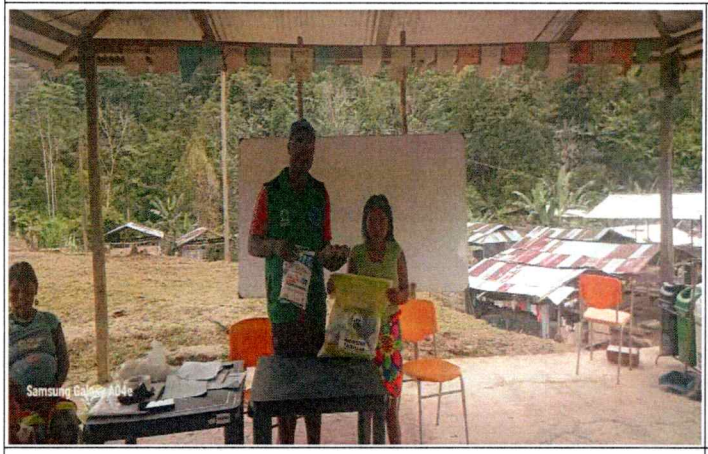
	
COMUNIDAD: Kiparado **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: entrega de rpp a los sistemas familiares** **TEMÁTICA TRATADA: entrega de complemento** **FECHA: 10/12/2024** **DIA: martes**	**COMUNIDAD: Kiparado** **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: entrega de rpp a los sistemas familiares** **TEMÁTICA TRATADA: entrega de complemento** **FECHA: 10/12/2024** **DIA: martes**
	
COMUNIDAD: Kiparado **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: entrega de rpp a los sistemas familiares** **TEMÁTICA TRATADA: entrega de complemento** **FECHA: 10/12/2024** **DIA: martes**	**COMUNIDAD: Kiparado** **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: entrega de rpp a los sistemas familiares** **TEMÁTICA TRATADA: entrega de complemento** **FECHA: 10/12/2024** **DIA: martes**

GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ
AUTORIDAD TRADICIONAL
NIT: 901500678 - 7

Ley de Origen, Derecho Mayor y Plan de Vida

REGISTRO FOTOGRÁFICO

DEPARTAMENTO: CHOCÓ	**MUNICIPIO: ALTO BAUDÓ**
FECHA: 9,10,11 Y 12 DE DICIEMBRE DE 2024	**COMUNIDAD: PUNTO CAIMITO, PLAYITA 1 Y 2, GEANDO DUBAZA, DUBAZA CETRAL, LOMA.**
NOMBRE DEL PROFESIONAL: EVER PALACIOS MORENO	
TEMA: ENTREGA DE RPP	



COMUNIDAD: Punto Caimito
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Entrega de RPP
FECHA: 9 de diciembre de 2024



COMUNIDAD: Playita 1 y 2
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Entrega de RPP
FECHA: 10 de diciembre de 2024



COMUNIDAD: Geando Dubaza – Dubaza Central
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Entrega de RPP
FECHA: 11 de diciembre de 2024



COMUNIDAD: La Loma
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Entrega de RPP
FECHA: 12 de diciembre de 2024

GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ
AUTORIDAD TRADICIONAL
NIT: 901500678 - 7

Ley de Origen, Derecho Mayor y Plan de Vida

REGISTRO FOTOGRÁFICO

DEPARTAMENTO: CHOCÓ	MUNICIPIO: ALTO BAUDÓ
FECHA: DICIEMBRE DE 2024	COMUNIDAD: PUNTO CAIMITO, PLAYITA 1 Y 2, GEANDO DUBAZA, DUBAZA CETRAL, LOMA.
NOMBRE DEL PROFESIONAL: EVER PALACIOS MORENO	
TEMA: Cierre de promoción a la primera infancia modalidad propia. Promoción 2024	









GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ
AUTORIDAD TRADICIONAL
NIT: 901500678 - 7

Ley de Origen, Derecho Mayor y Plan de Vida

REGISTRO FOTOGRÁFICO

DEPARTAMENTO: CHOCÓ	MUNICIPIO: ALTO BAUDÓ
FECHA: DICIEMBRE DE 2024	COMUNIDAD: PUNTO CAIMITO, PLAYITA 1 Y 2, GEANDO DUBAZA, DUBAZA CETRAL, LOMA.
NOMBRE DEL PROFESIONAL: EVER PALACIOS MORENO	
TEMA: Cierre de promoción a la primera infancia modalidad propia. Promoción 2024	



