



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

FL-001-PP

2015/001

Versión 2

Página 1 de 1

Clasificación de la información
Pública

REGIONAL: HUILA CENTRO ZONAL: LA PLATA MUNICIPIO: NATAGA

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA

RACIÓN: Manual ☒ Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JUNIO

NOMBRE DE LA EAS: NIUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Institución Educativa Los Laureles NOMBRE DE LA UCA: LOS LAURELES

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 41483116995

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA (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																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
						Mujer Gestante y Mujer Lactante	Mujer y niños de 6 a 11 meses	Mujer y niños 1 año a 2 años 11 meses	Mujer y niños 3 años a 5 años	Arroz x 500 gr	Pasta alimenticia x 250 gr	Harina de maíz blanco x 500 gr	Avena x 500 gr	Papa magra/pastusa x 500 gr	Mango x 500 gr	Tomate Chonto x 500 gr / Tomate Chonto x 250 gr	Peperón colorado x 500 gr / Peperón colorado x 250 gr	Lenteja en Puro x 500 gr	Lenteja líquida x 1000 ml	Queso edulcorado x 250 gr	Harinos x 50gr	Frijol x 500 gr	Lenteja x 250 gr	Acido de soja x 1000 ml / Acido de soja x 500 ml	Pavito x 500 gr / Pavito x 250 gr				Sevitana	No LOE Especificar el nombre del alimento de alto valor Nutricional	Alimento de alto valor Nutricional (especificar nombre y cantidad)	No LOE Especificar 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	KALETH JOSE CASTILLO VARGAS	1084580267	01/05/2025	01/05/2025	H																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															

Observaciones: No recibí el complemento de alimentos. V/S indicando un recuento que aún no se recuento con una cantidad establecida para la nueva entrega de alimentos.

Firma: Camila Alvarez S.
Nombre legible de quien entrega: Camila Alvarez Sanchez

Firma: Claudia Marcela Vargas
Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento... por favor en el medio ambiente

Este documento es propiedad de la Secretaría de Salud y debe ser devuelto al momento de la entrega de los alimentos.