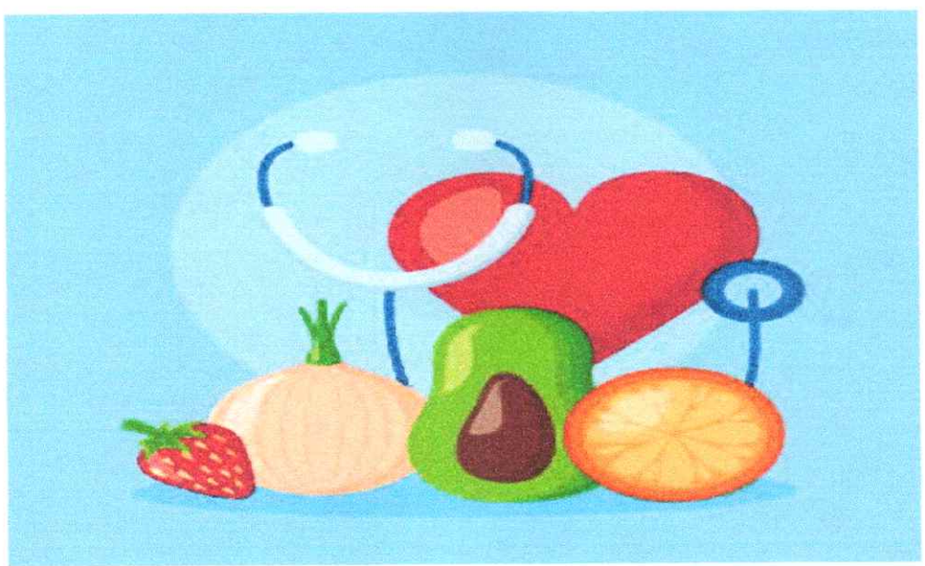
NIT 900.415.674-0

ACCIONES DESARROLLADAS COMPONENTE SALUD Y NUTRICIÓN



Carrera 8 No. 23-22 Istmina – Chocó
Tel: 3146858289 - 3108950859
Email: porunnuevovivir@gmail.com

NUEVOVIVIR

NIT 900.415.674-0

MUESTRA

FORMATOS DILIGENCIADOS ENTREGA DE BIENESTARINA

PROGRAMA HCB FAMI

Carrera 8 No. 23-22 Istmina – Chocó
Tel: 3146858289 - 3108950859
Email: porunnuevovivir@gmail.com

LUGAR: PUNTO DE ENTREGA PRIMA ☐ UDS ☐ CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: MES DE CONSUM JUNIO AÑO: 2025

REGIONAL: CHOCÓ NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: MARIA ROSARIO CHAVEZ

CENTRO ZONAL: ISTMINA RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O U CLAUDIA PATRICIA URRUTIA SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :

MUNICIPIO: NOVITA DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CONDOTO HI NIÑA CECI BARRIO: JESUS POBRE TELÉFONO: 3206054159

MODALIDAD: FAMILIAR CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina		Alimento 3		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
Nº	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	YEIMARY	ANDREA	ASPRILLA	YAIMA	RC	1076825721	12/06/2025	2131520	1							1003888580_MARIA BELLANIRA YAIMA	MADRE	
2	DANNA	YIRLEY	DIOLAVE	VALOIS	RC	1077201438	12/06/2025	2131520	1							1076321398_NELFA AGUSTINA VALOIS	OTRO	
3	JORLANNI	SAILETH	BEDOYA	RIVAS	RC	1077201460	12/06/2025	2131520	1							1076321398_NELFA AGUSTINA VALOIS	OTRO	
4	YOSSY	FREIMARY	CORDOBA	MORENO	RC	1077201391	12/06/2025	2131520	1							1003915175_MARIA ROSARIO MORENO	MADRE	
5	JOSHUAR	SMITH	GARCES	MOSQUERA	RC	1077201410	12/06/2025	2131520	1							1074686036_LUZ AMPARO MOSQUERA	MADRE	
6	LEANNER		ALBORNOZ	IBARGUEN	RC	1077201411	12/06/2025	2131520	1							1077199283_FRANCIS YURANNY IBARGUEN	MADRE	
7	ISMHAEL		MOSQUERA	GONZALEZ	RC	1079103509	12/06/2025	2131520	1							1077645897_YARLEIDY GONZALEZ MOSQUERA	MADRE	
8	LEVIS	EMIR	MOSQUERA	BENITEZ	RC	1077201442	12/06/2025	2131520	1							1003914859_DIANA PATRICIA MOSQUERA	MADRE	
9	JAIMARY		MURILLO	MURILLO	RC	1077201446	12/06/2025	2131520	1							1193411868_YENCY ILEANA MURILLO	MADRE	
10	HILARY	YURANNY	OLAVE	VIVERO	C.C.	1003756332	12/06/2025	2131520	1							4869721_RAMON TULIO OLAVE	CONYUGE/COMPAÑERO(A)	
11	SONIA	MILENA	CHAVES	LEUDO	C.C.	1077200035	12/06/2025	2131520	1							1077199994_CRISTIAN FABIAN CHAVES	CONYUGE/COMPAÑERO(A)	

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1076321118

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

103

LUGAR: PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☐ | CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: | MES DE CONSUM JUNIO AÑO: 2025

REGIONAL: CHOCÓ | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: ANA CECILIA RIVAS

CENTRO ZONAL: ISTMINA | RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: CLAUDIA PATRICIA URUTIA | SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:

MUNICIPIO: NOVITA | DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CONDOTO HI NIÑA CECI | BARRIO: JESUS POBRE | TELÉFONO: 3206054159

MODALIDAD: FAMILIAR | CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

	DATOS BENEFICIARIO							Bienestarina Más®		Bienestarina		Alimento		Otro AAVN		QUIÉN RECIBE		
Nº	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.	FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	YOSELIN	DARIANNY	VALENCIA	MORENO	RC	1077201486	12/06/2025	2131520	1							1133689026_MARY LEIDY MORENO	OTRO	Mary Moreno
2	JOSE	SAMUEL	RIVAS	RIVAS	RC	1077201472	12/06/2025	2131520	1							1074686165_GEISY ONEIDA RIVAS	OTRO	Geisy Rivas
3	ELIAM	DAVID	ALBORNOZ	RIVAS	RC	1074687239	12/06/2025	2131520	1							1003888804_YESSICA YESENIA RIVAS	MADRE	Yessica Riva
4	HAILEY	ADHARA	MURILLO	RIVAS	RC	1077201406	12/06/2025	2131520	1							1077199159_SANDRA YINETH RIVAS	MADRE	Sandra Riva
5	ENNY	SAMARY	ASPRILLA	IBARGUEN	RC	1077201443	12/06/2025	2131520	1							35698169_NAIDA IBARGUEN	MADRE	Naida I.
6	DAFNE	AINARA	MURILLO	IBARGUEN	RC	1077201476	12/06/2025	2131520	1							1078460133_DARLIN KATHERINE MURILLO	MADRE	Dorlin Murillo
7	KALETH		GARCIA	MOSQUERA	RC	1077201480	12/06/2025	2131520	1							1003915139_BETTY YURANY MOSQUERA	MADRE	Betty Mosq.
8	MARLYN	YANETH	IBARGUEN	RUIZ	C.C.	1003756338	12/06/2025	2131520	1							26350118_MARTHA CECILIA RUIZ	MADRE	martha R.
9	SOANNY	PAOLA	RIVAS	RUIZ	C.C.	1003915158	12/06/2025	2131520	1							28350237_DIANA CRISTINA IBARGUEN	MADRE	Diana Sant.
10	CARMEN	ELISA	CANDELO	VELASQUEZ	C.C.	1026162154	12/06/2025	2131520	1							31588912_FRANCIA MILENA VELASQUEZ	OTRO	Francia Velas.
11	SANDRA	MILENA	MEDINA	LARGACHA	C.C.	1078986064	12/06/2025	2131520	1							26361262_MARIA PETRONA LARGACHA	MADRE	Maria Largacha

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: María Rosario Moreno

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1003 915175

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

104

LUGAR: PUNTO DE ENTREGA PRIMARI ☐ UDS ☐ CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: _____ MES DE CONSU JUNIO AÑO: 2025

REGIONAL: CHOCÓ NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: YIRLEZA VIVEROS

CENTRO ZONAL: ISTMINA RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS CLAUDIA PATRICIA URRUTIA SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :

MUNICIPIO: NOVITA DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CONDOTO HI NIÑA CECI BARRIO: CORREIGIMIENTO DEL TIGRE TELÉFONO: 3206054159

MODALIDAD: FAMILIAR CÓDIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: _____ NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

	DATOS BENEFICIARIO							Bienestarina Más®		Bienestari		Alimento		Otro		QUIEN RECIBE		
N°	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	N° DOC. IDENT.	FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	N° LOTE	UND	P	UND	N° LOT E	UND	N° LOT E	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	EINER		LERMA	MOSQUERA	RC	1077201478	12/06/2025	2131520	1							1193540507_DIANA MOSQUERA	MADRE	
2	OLIVER		ANGULO	MENA	RC	1131208173	12/06/2025	2131520	1							1077199216_JOSE WILTON ANGULO	PADRE	
3	DAREAN	CAMILA	MOSQUERA	CAICEDO	RC	1074687229	12/06/2025	2131520	1							1077199150_VIVIANA FARLEY CAICEDO	MADRE	
4	LIAN	ISAAC	VIVEROS	JORDAN	RC	1074687235	12/06/2025	2131520	1							1077199485_ANGELIN A JORDAN RIVAS	MADRE	
5	YULIAN	ADONIS	CAICEDO	IBARGUEN	RC	1077201397	12/06/2025	2131520	1							1077200019_SANTA PATRICIA IBARGUEN	MADRE	
6	MAREN	DAHIARA	RIVAS	ARCOS	RC	1077201474	12/06/2025	2131520	1							1077200440_MAIRA NOHELIA RIVAS	OTRO	
7	ALISON	DAHIAN	IBARGUEN	IBARGUEN	RC	1077201479	12/06/2025	2131520	1							1193540507_DIANA MOSQUERA	MADRE	
8	THAILYN	NAHIARA	MARTINEZ	MURILLO	RC	1077490104	12/06/2025	2131520	1							1120558281_LINA YOHANA MURILLO	MADRE	
9	MAREN	YULIETH	PENALOZA	DIAZ	C.C.	1003756227	12/06/2025	2131520	1							1193528724_YALISON MOSQUERA	CONYUGE/COMPAÑERO(A)	
10	YURLEIDY		IBARGUEN	MOSQUERA	C.C.	1010041017	12/06/2025	2131520	1							1010041017_YURLEIDY IBARGUEN	OTRO	
11	PAULA	LILIANA	IBARGUEN	VIVEROS	C.C.	1077199481	12/06/2025	2131520	1							1077199481_PAULA LILIANA IBARGUEN	OTRO	
12	CAROLINA		RENTERIA	LEUDO	T.I.	1003914759	12/06/2025	2131520	1							43615774_MARIA NELSA LEUDO	MADRE	

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Yirleza Viveros

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1003914821

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

105

NUEVOVIVIR

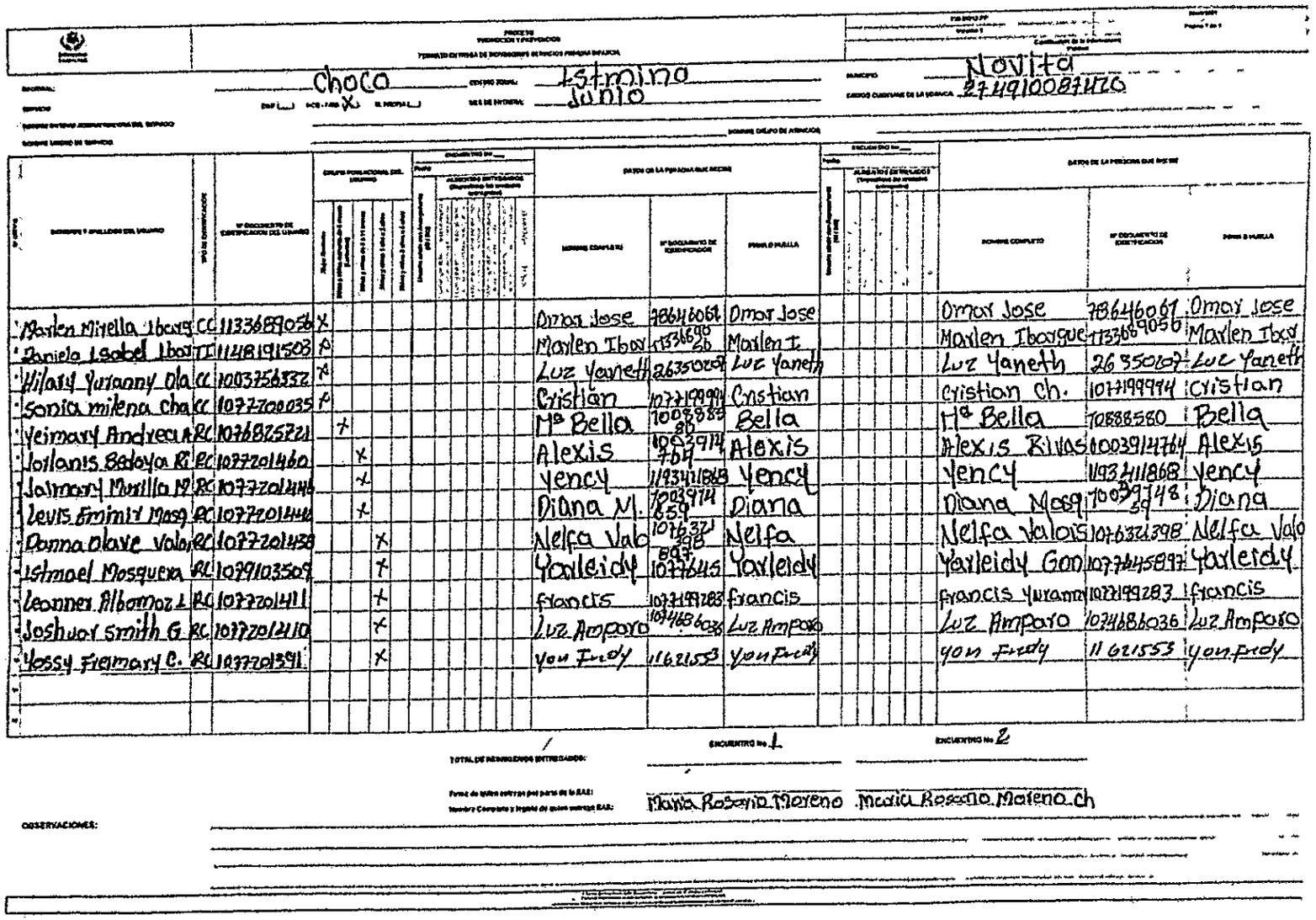
NIT 900.415.674-0

MUESTRA

FORMATOS DILIGENCIADOS ENTREGA DE REFRIGERIO

PROGRAMA HCB FAMI

Carrera 8 No. 23-22 Istmina – Chocó
Tel: 3146858289 - 3108950859
Email: porunnuevovivir@gmail.com



Departamento: Choco
Municipio: Novita
Servicio: Estimulo
Mes de entrega: Junio
Código Cuenta de la Vereda: 27491000871126
Nombre Grupo de Atención:

Nombres y Apellidos del Usuario	Tipo de Identificación	Nº Documento de Identificación del Usuario	Grupos Poblacionales del Usuario					Datos de la persona que recibe			Datos de la persona que recibe		
			Mujer Gestante	Mujer en periodo de lactancia (madres hasta los 6 meses)	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas de 1 año a 4 años	Niños y niñas de 5 años a 9 años	Nombre Completo	Nº Documento de Identificación	Firma o Huella	Nombre Completo	Nº Documento de Identificación	Firma o Huella
1 Marlen Mirella Ibarg	CC	1133689056	X					Omar Jose	78646067	Omar Jose	Omar Jose	78646067	Omar Jose
2 Daniela Isabel Ibar	TI	1148191503						Marlen Ibar	1133689056	Marlen I.	Marlen Ibargue	1133689056	Marlen Ibar
3 Hilary Yuranny Ola	CC	1003756332	X					Luz Yaneth	26350202	Luz Yaneth	Luz Yaneth	26350202	Luz Yaneth
4 Sonia milena Cha	CC	1077200035						Cristian	1077199994	Cristian	Cristian Ch.	1077199994	Cristian
5 Yeimary Andreca R	RC	1076875721		X				Mª Bella	1008988580	Bella	Mª Bella	1008885680	Bella
6 Jorlanis Badoya R	RC	1077201460			X			Alexis	1003912147	Alexis	Alexis Rivas	1003912147	Alexis
7 Jaimary Murilla M	RC	1077201446			X			Yency	1193111868	Yency	Yency	1193111868	Yency
8 Levis Emiris Mosq	RC	1077201444			X			Diana M.	1003971	Diana	Diana Mosq	1003971	Diana
9 Donna Olave Valo	RC	1077201438				X		Nelfa Valo	1076371	Nelfa	Nelfa Valois	1076321398	Nelfa Valo
10 Ismael Mosquera	RC	1079103509				X		Yarleidy	1077645	Yarleidy	Yarleidy Gon	1077645897	Yarleidy
11 Leonner Alboamoz L	RC	1077201411				X		francis	1077199283	francis	francis Yuranny	1077199283	francis
12 Joshuar Smith G	RC	1077201410				X		Luz Amparo	1074886036	Luz Amparo	Luz Amparo	1074886036	Luz Amparo
13 Yossy Freimary C.	RC	1077201391				X		yon Fredy	11621553	yon Fredy	yon Fredy	11621553	yon Fredy
14													
15													

TOTAL DE BENEFICIARIOS ENTREGADOS: /

ENCUENTRO No. 1

ENCUENTRO No. 2

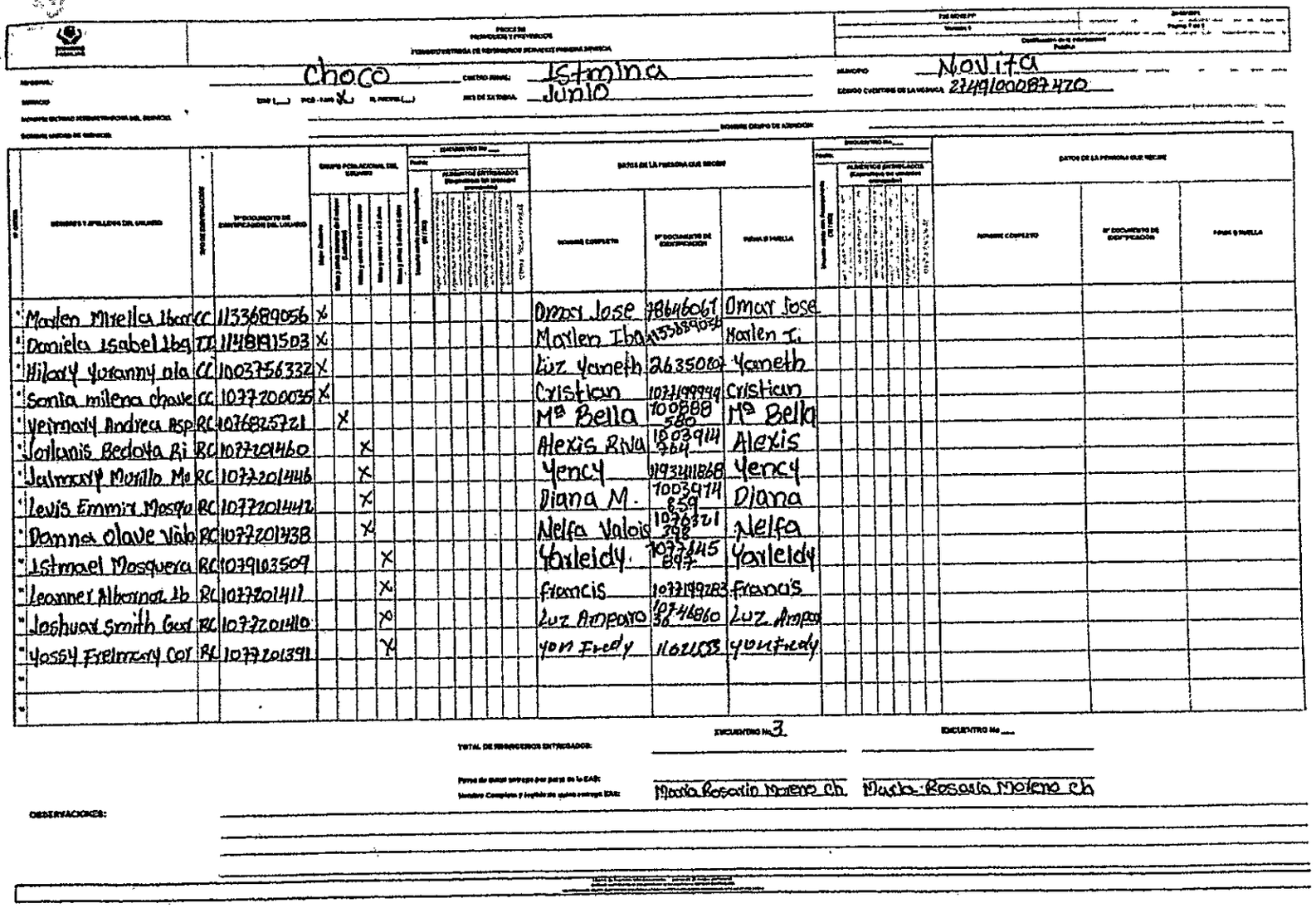
Firma de quien entrega por parte de la EAS:

Nombre Completo y Firma de quien entrega EAS: Maria Rosana Moreno

Maria Rosana Moreno Ch

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner



Choco — Istmina — Junio — Nuquí

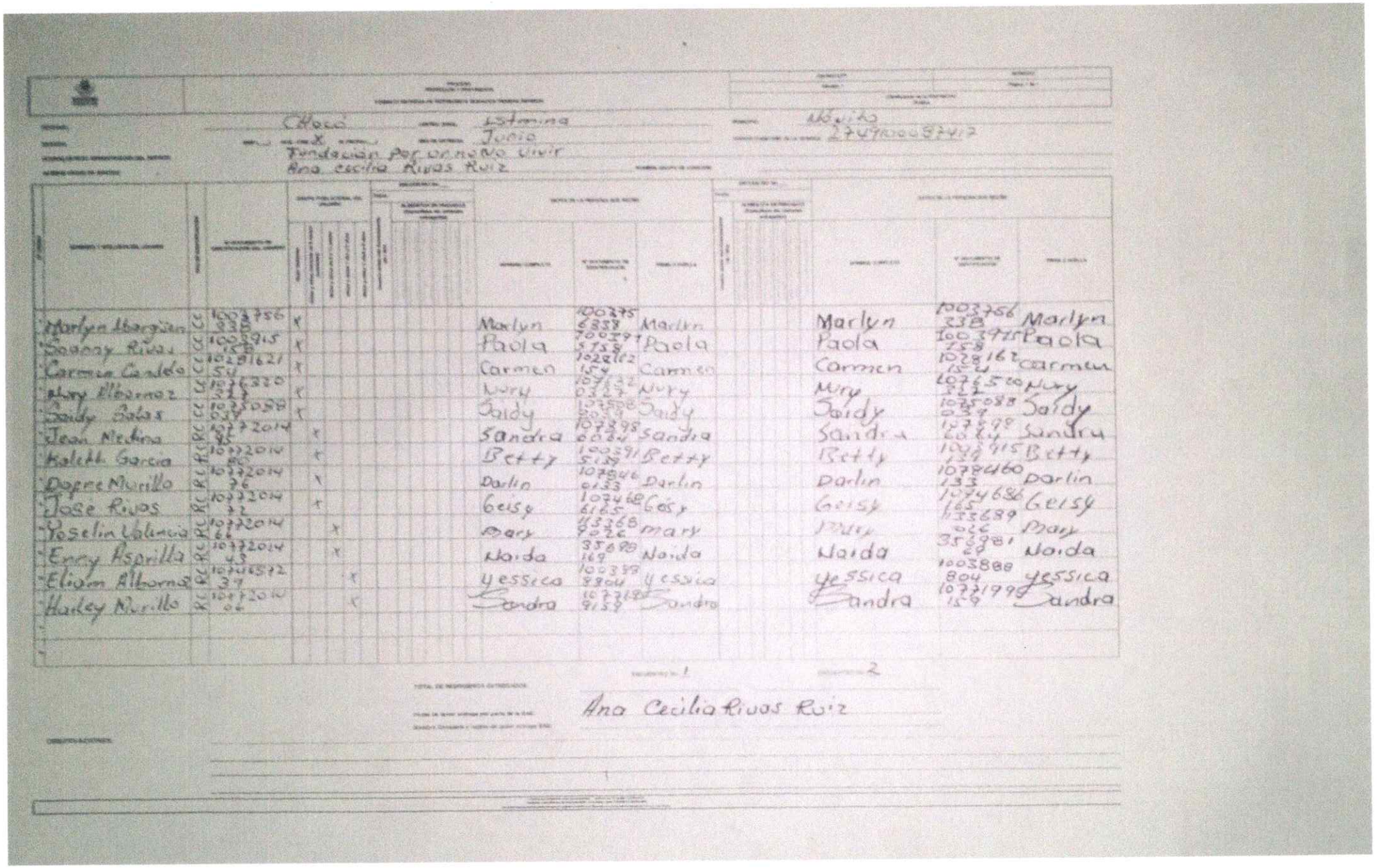
	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO													DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE													DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE		
				Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 5 años (Lactantes)	Niños y niñas de 1 año a 5 años	Niños y niñas 5 años a 11 años	Personas con discapacidad del hogar	Adultos mayores (Mayores de 60 años)								NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA											NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	Marlen Mirella Iba	CC	1133689056	X													Omar Jose	78646061	Omar Jose													
2	Daniela Isabel Iba	TI	1148891503	X													Marlen Iba	1133689056	Marlen I.													
3	Hilary Yoranny Ola	CC	1003756332	X													Luz Yaneth	26350102	Yaneth													
4	Santa milena chave	CC	1077200035	X													Cristian	1077199949	Cristian													
5	Yeimary Andreca Asp	RC	1076825721		X												Mª Bella	1008885 80	Mª Bella													
6	Jailanis Bedoya Ri	RC	1077201460			X											Alexis Riva	1003911 364	Alexis													
7	Jaimary Murillo Mo	RC	1077201446			X											Yency	1193411868	Yency													
8	Levis Emmit Mosqu	RC	1077201442			X											Diana M.	1003911 859	Diana													
9	Damnes olave Valo	RC	1077201438			X											Nelfa Valois	1036721 398	Nelfa													
10	Ismael Mosquera	RC	1039103509				X										Yarleidy	1077211 8947	Yarleidy													
11	Leonnel Albernal Ib	RC	1077201411				X										Francis	1077199783	Frana's													
12	Joshuar Smith Gest	RC	1077201410				X										Luz Amparo	1077 46860	Luz Ampa													
13	Yosely Yeimary Cor	RC	1077201391				X										yon Fredy	11021558	yonfredy													
14																															
15																															

TOTAL DE REGISTROS ENTREGADOS: ENCUENTRO No. 3 — ENCUENTRO No. ___

Firma de quien entrega por parte de la EAD: Nombre Completo y Cargo de quien entrega EAD: María Rosario Moreno Ch. — María Rosario Moreno Ch

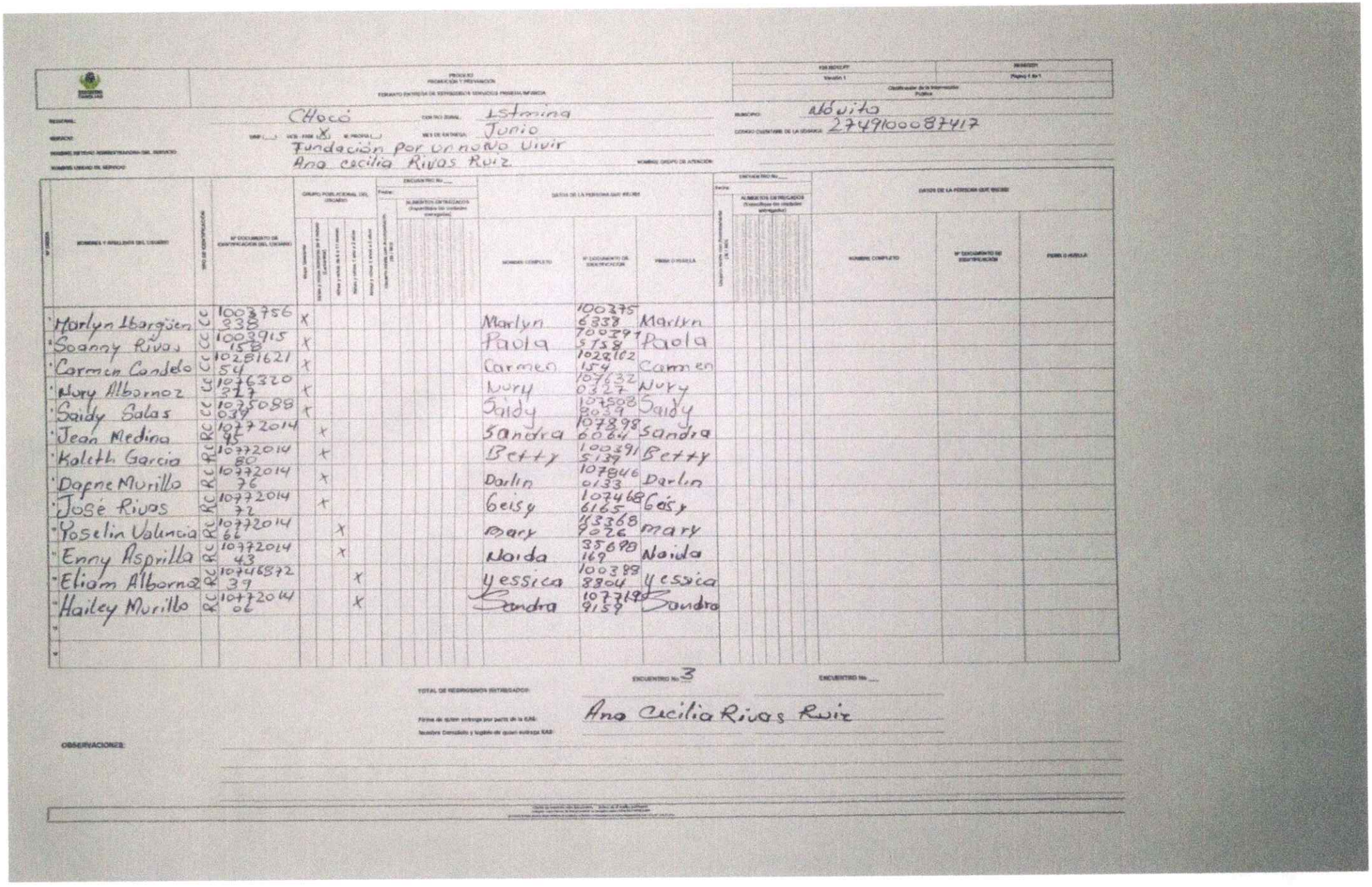
OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner



Chaco — Estamina
X — Junio
Fundacion Por un nuevo Vivir
Ana cecilia Rivas Ruiz
Mexico
2747 [illegible] 87417

| | | |



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE RESPONSABLE SERVICIOS PRIMERA INFANCIA

FOR-SEVCLPT
Versión 1

REGISTRO
Página 1 de 1

Clasificación de la Información
Pública

REGIONAL: Chocó
CENTRO ZONAL: Istmina
MUNICIPIO: Nóvita
SERVICIO: SVCI - FAMI ☒ M. PROPIA ☐
MES DE ENTREGA: Junio
CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS/MICA: 27491000087417
NOMBRE RETENO ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación por un nuevo Vivir
NOMBRES USUARIO DEL SERVICIO: Ana cecilia Rivas Ruiz
NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN:

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO	ENCUENTRO No ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los cantidades entregadas)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE			ENCUENTRO No ___ Fecha: ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique los cantidades entregadas)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE		
						NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA		NOMBRE COMPLETO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	Marlyn Ibargüen	CC	1003756338	X		Marlyn	100375 6338	Marlyn				
2	Soanny Rivas	CC	1003915158	X		Paola	700397 5758	Paola				
3	Carmen Candelo	CC	10281621 54	X		Carmen	1028162 154	Carmen				
4	Nory Albornoz	CC	1076320 317	X		Nury	107632 0327	Nury				
5	Saidy Salas	CC	1075088 039	X		Saidy	107508 9039	Saidy				
6	Jean Medina	RC	10772014 95		X	Sandra	107898 6064	Sandra				
7	Kaleth Garcia	RC	10772014 80		X	Betty	100391 5137	Betty				
8	Dafne Murillo	RC	10772014 76		X	Darlin	107846 0133	Darlin				
9	José Rivas	RC	10772014 72		X	Geisy	107468 6165	Géisy				
10	Yoselin Valencia	RC	10772014 66		X	Mary	163368 7026	mary				
11	Enny Asprilla	RC	10772014 43		X	Naida	35698 169	Naida				
12	Eliam Albornoz	RC	10746872 39		X	Yessica	100388 8304	Yessica				
13	Hailey Murillo	RC	10772014 06		X	Sandra	107719 8159	Sandra				
14												
15												

ENCUENTRO No 3 ENCUENTRO No ___

TOTAL DE REGRESADOS ENTREGADOS:

Firma de quien entrega por parte de la EAS:
Nombre Completo y Vigilante de quien entrega EAS: Ana Cecilia Rivas Ruiz

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

PROGRAMA FAMILIAS

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE REFRIGERIOS SERVICIOS PRIMERA INFANCIA

FOR-MF-02-FT
Versión 1

Clasificación de la información: Pública

Página 1 de 1

REGIONAL: Choco

CENTRO ZONAL: Istmina

MUNICIPIO: Novita

SERVICIO:

DNP (__) ICBF - FAMI (X) M. PRIORIA (__)

MES DE ENTREGA:

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO:

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: Yirleza Viveros

CÓDIGO CUENTANTE DE LA UNIDAD:

NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante; Niños y niñas menores de 6 meses (Lactantes); Niños y niñas de 6 a 11 meses; Niños y niñas 1 año a 2 años; Niños y niñas 2 años a 5 años	ENCUENTRO No ___ Fecha: Usuario asiste con Acompañante (SI / NO); ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO; Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN; FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No ___ Fecha: Usuario asiste con Acompañante (SI / NO); ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO; Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN; FIRMA O HUELLA
1	Oliver angulo	RC	1131207173			Jose angulo 1074149216		Jose angulo 1074149216
2	Yulian gabriel Caicedo	RC	1077201397			Santa Ibargen 1077200014		Santa Ibargen 1077200014
3	Karen daniara Rivas	RC	1077201474			Maria Rivas 1077200440		Maria Rivas 1077200440
4	Thalyn Martinez	RC	1077490104			lina Murillo 1120555281		lina Murillo 1120555281
5	Cinev Lerma	RC	1077201437			danica Mosquera 1193500307		danica Mosquera 1193500307
6	alison Ibargen	RC	1077201479			paula Ibargen 1077149481		paula Ibargen 1077149481
7	carolina Rentería	CC	1003914759			Maria leudo 4361077424		Maria leudo 4361077424
8	Yurleidis Ibargen	CC	1010041017			Martha Mosquera 1193525713		Martha Mosquera 1193525713
9	Maicol peñaloza	CC	1003756227			Yalison Mosquera 1193525724		Yalison Mosquera 1193525724
10								
11								
12								
13								
14								
15								

TOTAL DE REFRIGERIOS ENTREGADOS: ENCUENTRO No 1 ___ ENCUENTRO No 2 ___

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Yirleza Viveros

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Yirleza Viveros

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

NUEVOVIVIR

NIT 900.415.674-0

MUESTRA

FOTOGRÂFICA ENTREGA DE REFRIGERIOS

PROGRAMA HCB FAMI

Carrera 8 No. 23-22 Istmina – Chocó
Tel: 3146858289 - 3108950859
Email: porunnuevovivir@gmail.com

NUEVOVIVIR

NIT 900.415.674-0

REGISTRO FOTOGRÁFICO
Fecha: 1 al 19-06-2025



Entrega de refrigerios en los encuentros pedagógicos a familias usuarias del programa.

NUEVOVIVIR

NIT 900.415.674-0

REGISTRO FOTOGRÁFICO
Fecha: 1 al 19-06-2025






Entrega de refrigerios en los encuentros pedagógicos a familias usuarias del programa.