



Convenio No. 27001382025
Suscrito entre el ICBF y la Fundación Pazcífico Vive
Atención Integral a la Primera Infancia
Modalidad Propia e Intercultural



RPP MES DE JULIO/2025



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PRESENCIAL

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MUNGARADO UNO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o plátano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 15	Lenteja	Aceite de soya	Paneta	Bienestarina mas										
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																															
1	CHAJUI GUARAVATA ANDERS	1077487755	5/02/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					MARLENI GUARAVA	1077424418	<i>Marleni</i>			
2	JEIDI TANICAMO EBAO	1077488243	5/02/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					ADRIANA EBAO OKI	1077457827	<i>Adriana</i>			
3	JOAN CARD LVI GUARAVATA C	1077488795	5/02/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					MARIA LUISA CABRE	1077998527	<i>MAYIOLOSA</i>			
4	SANDRA MILENA CONCE Q.	1077488828	5/02/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					MARIA A. QUINTERO	1077484821	<i>Mario Quintero</i>			
5	LICINIO OKI RUIZ	1077489521	5/02/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					VICTOR ONET MART	1077424240				
6	JARLAN DAVID BERRUGATE R	1077490163	5/02/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					BRIGELINA RUIZ R.	1077486851	<i>Brigelina Ruiz</i>			
7	WALTAER TANICAMO G.	1078104774	5/02/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					FLORINDA GUARAV	1078454741	<i>Florinda</i>			
8	LUCHO GUARABATA T.	1078104921	5/02/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					MARIA ELENA TANI	1078917434	<i>Maria Elena Tanicam</i>			
9	ARBEY RUIZ GUATIKUI	1093543753	5/02/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					ARLEY RUIZ GUARA	1093537160	<i>Arley Ruiz</i>			
10	DORA PATRICIA EVAO GUARABATA	1077490418	1/07/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					CAROLINA GUARABATA R.	35894810	<i>Carolina Guarabata</i>			
11	DEISON VALENCIA CONCHAVE	1077490418	1/07/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					YEISON VALENCIA EVAO	1077451837	<i>Y</i>			
12																															
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: _____ CHOCO _____ CENTRO ZONAL: _____ QUIBDO _____ MUNICIPIO: _____ QUIBDO _____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____ PROPIA E INTERCULTURAL _____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____ PRESENCIAL _____

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

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE _____ NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _____ MUNGARADO UNO _____

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

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

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) <i>(Agila únicamente para la primera entrega de la RPP)</i>	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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o platano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Panela	Bienestarina mas									
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																															
1	ESTIVEN OKI RUIZ	1077486218	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					ANA ZULIA RUIZ	1077424420	Ana Zulia Ruiz		
2	JAIRO OKI RUIZ	1077486224	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					ANA ZULIA RUIZ W.	1077424420	Ana Zulia Ruiz		
3	YONATHAN RIVERA IBAMIA	1077486776	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					SOFIA IBAMIA TAM	1003935553	Sofia Ibamia		
4	YULENIS GUARABATA TANICAMO	1077486838	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					MARIA ELENA TANI	1078917434	Maria Elena		
5	NEILLY BERRUGATE RUIZ	1077486875	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					BRIGELINA RUIZ R.	1077486851	Brigeline Ruiz		
6	DARLINTON CONDE QUINTERO	1077487105	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					MARIA A. QUINTERO	1077484821	Maria Alejandra		
7	JENNIFER OKI RUIZ	1077487425	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					ABELARDO OKI V.	11813292	Abelardo Oki		
8	MARILIA VALENCIA CONDE	1078472378	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					MARIA ISEL MORROCO	1075020069	Maria isel		
9	ELMER IBAMIA VALENCIA	1078103118	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					OLGA VALENCIA B.	1077452290	Olga Valencia		
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															

Observaciones:

Firma: Livio Domasa C.
Nombre legible de quien entrega:

Firma: Lrene H. M.
Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PRESENCIAL

RACION: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA AJCA GUAMO UNO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION		
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena en hojuela	Papa o plátano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Leche de vaca entera en polvo pasteurizada	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Frijol blanquillo	Frijol	Lenteja	Acetate de soya	Panela	Bienestarina mas							
1	MARLENY EVAO NAMEZON	1003935583	5/02/2025	24/07/2025	X					2000g	1000g	1500g	1000g	1000g	6 lit	900gr	250gr	1000g	1000g	1650g	1000g	500gr	1500g	1000cc	500gr	900 g*				MARLENY EVAO NAMEZON	1003935583	Marleny
2																																
3																																
4																																
5																																
6																																
7																																
8																																
9																																
10																																
11																																
12																																
13																																
14																																
15																																
16																																
17																																

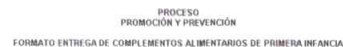
Observaciones:

Firma: DELORA MARIA TUNAY DOMAZA

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado



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

Observaciones:

Representante Legal EAS o su delegado



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

0 ELORSA
9 erlinda
2 LAURA
3
4 Delicia Maria TP.
• Ana luciana D.
3 Jesus Emiro.
Nubia Bailarin
4 Keidy Dumaza

Nombre legible de quien entrega:

Representante Legal EAS o su delegado

Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PRESENCIAL

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA GUAMO UNO

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 (DDMM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMM/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 GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cabeza de 30 unidades)	Lenteja	Aceite de soja	Pasta	Bienestarina mas									
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																															
1	EUCLIDES TUNAY FORASTERO	1077487827	5/02/2025	24/07/2025				X	1000g	500gr	1000gr	500gr	500gr	3 lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr						ROSALBA FORASTERO	1077428802		
2	CHARLY ANDRES MANIZA V.	1077486180	5/02/2025	24/07/2025				X	1000g	500gr	1000gr	500gr	500gr	3 lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr						ERMELINA VALENCIA L.	1078461216	 ermelina	
3	SAUL YANCA FORASTERO B.	1077486960	5/02/2025	24/07/2025				X	1000g	500gr	1000gr	500gr	500gr	3 lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr						ALFREDO FORASTERO B	1003932984	 Alfredo f.	
4	YENI PATRICIA DOGARITH S.	1077487092	5/02/2025	24/07/2025				X	1000g	500gr	1000gr	500gr	500gr	3 lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr						IRIS SAPIA PANESSO	1128525337	 IRIS SAPIA	
5	NORALIZA LANA VELASQUEZ	1077488978	5/02/2025	24/07/2025				X	1000g	500gr	1000gr	500gr	500gr	3 lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr						MARCELA VELASQUEZ B	1149434613		
6	ANGI LICETH DOGARI FORAST	1078101772	5/02/2025	24/07/2025				X	1000g	500gr	1000gr	500gr	500gr	3 lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr						CESARINA FORASTERO E	1077428797	 cesayina	
7	EDILDA IVAMIA DUMAZA	1078473079	5/02/2025	24/07/2025				X	1000g	500gr	1000gr	500gr	500gr	3 lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr						ANA DUMAZA BAILARIN	1193451440	 Ana luciana	
8																															
9																															
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															

Observaciones:

Firma: Delcia Maria Tunay Dumaza
Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Srene H. M.

Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PRESENCIAL

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA: GUAMO DOS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION		
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena sin hojuelas	Papa o plátano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Leche de vaca entera en polvo pasteurizada	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Frijol blanquillo	Frijol	Lenteja	Alcornoque	Alcornoque	Panada	Bienestarina max							
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																																	
1	HENMERZON BAILARIN JAISABA	1077491344	5/02/2025	24/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	8lit	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 g"				HENRY BAILARIN BAILARIN	1004009760	Henry Bailarin		
2	MIRIAN VALENCIA LANA	1193425059	5/02/2025	24/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	8lit	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 g"				MIRIAN VALENCIA LANA	1193425059			
3	VIRGELINA GONZALEZ	26261708	5/02/2025	24/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	8lit	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 g"				VIRGELINA GONZALEZ	26261708			
4																																	
5																																	
6																																	
7																																	
8																																	
9																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	

Observaciones:

Firma: Jaime Valencia D.

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INETRCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL FORMA DE ATENCION PRESENCIAL

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: **JULIO**

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE

NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA GUAMO DOS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

[illegible]

Observaciones:

Firma: Jaime Valencia D.

Nombre legible de quien entrega:

Firma

Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PRESENCIAL

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA GUAMO DOS

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 GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	papa o plátano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Queso campesino o cuajada	naranja o mandarina	cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Panela	Bienestarina mas								
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																													
1	JANMER BAILARIN JAISABA	1077488061	5/02/2025	24/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2 lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	250gr	900gr					HENRY BAILARIN BAILARIN	1004009760	Henry Bailarin	
2	LEIDER VALENCIA BAILARIN	1077488074	5/02/2025	24/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2 lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	250gr	900gr					PATRICIA BAILARIN BAILARIN	1078000799	Patricia	
3	YAIRO BAILARIN DUMASA	1078105039	5/02/2025	24/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2 lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	250gr	900gr					OMAIRA DUMASA BAILARIN	1193451447	omaira	
4	SANTIAGO DUMASA DUMAZA	1077488786	5/02/2025	24/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2 lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	250gr	900gr					ALFREDO DUMAZA BAILARIN	1010118523	Alfredo	
5	JHOJAN ANDRES DUMASA DUMAZA	1077489164	5/02/2025	24/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2 lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	250gr	900gr					SELINDA DUMAZA BAILARIN	1003926123	selinda	
6	ANDREA SUSANA MEJIA EVAO	1077489177	5/02/2025	24/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2 lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	250gr	900gr					SAMILENA EVAO BAILARIN	1078458806	samilena	
7	SAMUEL EVAO DOGIRAMA	1077489507	5/02/2025	24/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2 lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	250gr	900gr					ERMELINA DOGIRAMA DUMAZA	1077429061		
8	YEI DUMAZA VALENCIA	1077489796	5/02/2025	24/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2 lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	250gr	900gr					ALFREDO DUMAZA DUMAZA	1129364261	Alfredo	
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: Jaime Valencia D.
Nombre legible de quien entrega:

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: ____CHOCO____ CENTRO ZONAL: ____QUIBDO____ MUNICIPIO: ____QUIBDO____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL PRESENCIAL

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

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: GUAMO DOS

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

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

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) <i>(Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)</i>	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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 6 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o platano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lentaja	Aceite de soya	Panela	Bienestarina mas																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												</

Observaciones:

Firma: Jaime Valencia D.

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

Impreso bajo licencia de uso exclusivo de la Oficina de Planeación y Desarrollo Económico y Social de la Nación.

Este documento es propiedad de la Oficina de Planeación y Desarrollo Económico y Social de la Nación. No se permite su reproducción sin el consentimiento expreso de la Oficina de Planeación y Desarrollo Económico y Social de la Nación.



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PRESENCIAL

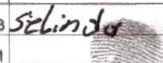
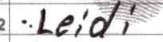
RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA: GUAMO TRES

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMMIAAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMMIAAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 6 AÑOS	Aroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena en hojuela	Papa o plátano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Leche de vaca entera en polvo pasteurizada	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Frijol blanquillo	Frijol	Lenteja	Acelite de soya	Panela	Bienestarina mas								
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																																	
1	SELINDA DUMAZA BAILARIN	1003928123	5/02/2025	24/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	600g	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 g*					SELINDA DUMAZA BAILARIN	1003928123		
2	DIANITA DUMAZA BAILARIN	1193451441	5/02/2025	24/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	600g	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 g*					DIANITA DUMAZA BAILARIN	1193451441		
3	MARLON ANDRES IVAMIA V.	1077491647	1/07/2025	24/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	600g	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 g*					LEIDY VALENCIA LANA	1078461202		
4																																	
5																																	
6																																	
7																																	
8																																	
9																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	

Observaciones:

Firma: Balduino Tunday
Nombre legible de quien entrega:

Firma: Lrene H. M.
Representante Legal EAS o su delegado

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INETRCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL. FORMA DE ATENCION PRESENCIAL

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA GUAMO TRES

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

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

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMMAAAA) <small>(Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)</small>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMMAAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)										Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE USUARIO	DEL	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION	
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias empacadas	Harina de maíz	Papa o plátano	Naranja o mandarina	Cebolla roja	Bebida de leche gálina (1 litro = 10 unidades)	Aceite de soya	Lenteja	Bienestarina									
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	YILMAR DUMAZA URAGAMA	1077490643	5/02/2025	24/07/2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500cc	500gr	900gr					SENAIDA URAGAMA OLEA		1077454946		
2	DAYLIN CHARIANNY DOGARITH SAPIA	1077490721	5/02/2025	24/07/2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500cc	500gr	900gr					TOMAS EMIR RENGIFO ARIAS		11811371	<i>iris</i>	
3																											
4																											
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											

13



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PRESENCIAL

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA GUAMO TRES

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	papa o platano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Queso campesino o cuajada	naranja o mandarina	cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Panela	Bienestarina mas								
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																													
1	DANITA MEJIA DOGARI	1077488082	5/02/2025	24/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	250	900gr				LUCY DOGARITH BAILARIN	1003932937	luzi		
2	LEONALDO DOGARIITH DUMAZA	1077488388	5/02/2025	24/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	250	900gr				DIANITA DUMAZA BAILARIN	1193451441			
3	JAIDER FORASTERO GONZALEZ	1077489210	5/02/2025	24/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	250	900gr				VIRGELINA GONZALEZ	26261708			
4	CIAN THIAGO TUNAY EVAO	1077489380	5/02/2025	24/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	250	900gr				MARBELIA EVAO BAILARIN	1003971105	MARBELIA		
5	MILENA VALENCIA ZARAMA	1078105346	5/02/2025	24/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	250	900gr				MILENA ZARAMA MAJORE	1128525627			
6	LIAN ANDRES VALENCIA FORAS	1077489640	1/07/2025	24/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	250	900gr				LUZ MIRIAN FORASTERO B	1003932748	luz mirian		
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUITO MUNICIPIO: QUITO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PRESENCIAL

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA GUAMO TRES

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

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

15

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE USUARIO	DEL	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Paneta	Bienestarina mas										
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																																
1	YORDIN SAPIA MEGIA	1077486562	5/02/2025	24/07/2025				X	1000g	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					ALBERTO SAPIA DUMAZA		1003930390	Alberto Sapia		
2	YIRA LILIANA VALENCIA LARA	1077487782	5/02/2025	24/07/2025				X	1000g	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					MIRIAN VALENCIA LANA		1193425059			
3	DIDIER LANA FORASTERO	1078473929	5/02/2025	24/07/2025				X	1000g	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					FLOR FORASTERO EVAO		1077428799			
4	ISAN ROJAS BAILARIN	1078101885	5/02/2025	24/07/2025				X	1000g	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					CAROLINA BAILARIN SAPIA		1003935446	Carolina		
5	LEINER DOGARITH DUMAZA	1078101871	5/02/2025	24/07/2025				X	1000g	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					DIANITA DUMAZA BAILARIN		1193451441	Dianita		
6	YONATAN EVAO BAILARIN	1077486107	5/02/2025	24/07/2025				X	1000g	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					ANGELICA BAILARIN BAILARIN		1004009578	Angelica Bailarin		
7	ARLEY VALENCIA ZARAMA	1077486670	5/02/2025	24/07/2025				X	1000g	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					MILENA ZARAMA MAJORE		1128525627			
8	JHON JAVIER CHORI DUMASA	1077486872	5/02/2025	24/07/2025				X	1000g	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					LUZ MARIELA DUMASA BAILARIN		1077449040	Luz Mariela		
9	MARIANA BAILARIN VISCUÑA	1077486947	5/02/2025	24/07/2025				X	1000g	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					DIOMEDES BAILARIN DUMAZA		1077499833			
10	LUZ ADRIANA VALENCIA FORASTERO	1077487111	5/02/2025	24/07/2025				X	1000g	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					LUZ MIRIAN FORASTERO BAILARI		1003932748	Luz mirian		
11																																
12																																
13																																
14																																
15																																
16																																
17																																

Observaciones: _____

Firma: Belarmino

Nombre legible de quien entrega:

Firma: Arene H. M.

Representante Legal EAS o su delegado

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

Observe cuidadosamente los símbolos de reciclaje y los símbolos de tratamiento de aguas residuales en el fondo de este documento.

Los datos personales de los usuarios de este documento son de carácter confidencial y no deben ser divulgados a terceros.



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PRESENCIAL

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: KOREDE UNO

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 (DDMM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMM/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 GESTANTES Y MADRES EN PERÍODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Leche de vaca en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Paneta	Blancos de maíz									
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																															
1	YARESI CONCHAVE CONCHAVE	1078102420	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					ELENA CONCHAVE CAIZAM	1149441691			
2	FREY LANA SABUGARA	1078103926	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					LIMBANIA SABUGARA CABR	1078000941			
3	ALICIA DEL MAR DUMAZA MA	1078103946	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					NOVELIA MACHUCA MACHU	1077458424	NOVELIA		
4	HELKIN CEREZO BUGAMA	1078118618	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					YULIZA CEREZO BUGAMA	1078918127			
5	LUIZ NORBERTO QUIRO BUGAM	1078182290	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					DORA MARITZA BUGAMA R	1078179515	por maritza		
6	EUCLIDIO LANA LANA	1077487437	1/07/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					LUIS JOSE LANA LANA	1147934213	Luis Jose		
7	SULLY MILENA CONCHAVE D.	1078472923	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					MELOTICA DOGIRAMA F.	35895040			
8	SALLY MEJIA DOGIRAMA	1077487647	24/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					SERVELINA DOGIRAMA FORASTI	1147934200	sevelina		
9	SELENI DOGIRAMA LANA	1078474255	24/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					OSCAR DOGIRAMA FORASTERO	11813279	OSCAR		
10	LUZ DELMIRA MACHUCA OLEA	1077487738	24/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					MARCELA OLEA LANA	1077443819	marcela		
11	ESAMILY LANA FLACO	1077488427	24/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					SANDILA FLACO TAPI	1133604162	sandila		
12	ARILUDA CONCHAVE TAPI	1078104174	24/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					MARIA YALEZA TAPI ROJAS	1128525988			
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															

Observaciones:

Firma: Cancio D.

Nombre legible de quien entrega:

Firma: Arene H. M.
Representante Legal EAS o su delegado

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

100

Representante Legal EAS o su delegado



Bienestar
Familiar

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA MARCA

FLM013.PP

28/03/2019

Versión 3

Página 1 de 1

Clasificación de la Información
Pública

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PRESENCIAL

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

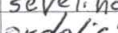
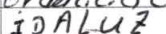
MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA KOREDE DOS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

18

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Frijol blanquillo	Frijol rojo	Lenteja	Aceite de soya	Paneta	Bienestarina mas							
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																															
1	DORA MARITZA BUGAMA RIVERA	1078179515	2/05/2025	25/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 gr					DONAR LANA CONC	1077443225	
2	YOANA CONDE RIVERA	1077433803	5/02/2025	25/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 gr					YOANA CONDE RIVE	1077433803	
3	NOVELIA MACHUCA MACHUCA	1077458424	5/02/2025	25/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 gr					NOVELIA MACHUCA	1077458424	
4	MARIA ALEJANDRA QUINTERO	1077484821	5/02/2025	25/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 gr					MARIA A. QUINTERO	1077484821	
5	SERVELINA DIGIRAMA FORASTERO	1147934200	5/02/2025	25/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 gr					SERVELINA DOGIRA	1147934200	
6	ORDALICIA LANA CONCHAVE	1147934218	5/02/2025	25/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 gr					ORDALICIA LANA C.	1147934218	
7	IDALUZ CONCHAVE FORASTERO	35894924	5/02/2025	25/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 gr					IDALUZ CONCHAVE	35894924	
8	MELOTICA DOGIRAMA FORASTERO	35895040	5/02/2025	25/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 gr					MELOTICA DOGIRAM	35895040	
9																															
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															

Observaciones:

Firma: Leonel L. C.

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento, presione en el medio ambiente!

Validar información en el documento de control de calidad de la información

USUARIOS PROHIBIDOS: PERSONAS QUE NO HAYAN SIDO AUTORIZADAS PARA EL USO DE LA PLATAFORMA DE ENTREGA DE ALIMENTOS



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INETRCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL PRESENCIAL

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ☐ KOREDE DOS

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

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

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMMIAAAA) <small>(Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)</small>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMMIAAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	papa o platano	naranja o mandarina	cebolla roja	Berenjena	pollo (1 pollo dividido en 16 unidades)	Acelga de soya	Lenteja	bienestarina								
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	MAIRA LILIANA LANA CONCHAVE	1077491102	5/02/2025	25/07/2025		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	825gr	500gr	500gr	900gr						LILIANA CONCHAVE FORASTERO	35894823	Liliana	
2	SAMAIRA LANA FLACO	1077491103	5/02/2025	25/07/2025		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	825gr	500gr	500gr	900gr						SANDILA FLACO TAPI	1133604162	Sandila	
3																											
4																											
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											

Observaciones:

Firma: Leonel L.C.

Nombre legible de quien entrega:

Firma: Drene Hinojosa H.

Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PRESENCIAL

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA KOREDE DOS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

20

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE USUARIO	DEL	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 6 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o plátano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeto de 15 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Pavita	Bienestarina mas											
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																																
1	MARLON LANA SABUGARA	1077489743	5/02/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr							LIMBANIA SABUGARA C	1078000941			
2	YARLENY LANA CEREZO	1078118690	5/02/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr							YULIZA CEREZO BUGAMA	1078918127			
3	REILEISON CONCHEVE TAPI	1077490474	5/02/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr							MARIA YALEZA TAPI ROJAS	1128525988			
4	YUMARA CONCHAVE MACHUCA	1077490475	5/02/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr							YAMILICIA CONCHAVE MACHUCA	1004012897			
5	LUZ NERY DOGIRAMA LANA	1077490498	5/02/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr							JORGINITA LANA CONCHAVE	1077458352			
6																																
7																																
8																																
9																																
10																																
11																																
12																																
13																																
14																																
15																																
16																																
17																																

Observaciones:

Firma: Leonel L.C.

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Lrene H. M.

Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PRESENCIAL

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

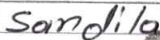
MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: KOREDE DOS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

21

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)														Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	DEL	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Panela	Bienestarina mas								
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																														
1	EDISALBIN LANA FLACO	1078101168	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr				SANDILA FLACO TAPI		1133604162		
2	ROSMERI LANA LANA	1078101903	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr				YAQUELINA LANA T.		26362973		
3	ISAVELIANA CONCHAVE A.	1078102075	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr				ISERIA AMAGARA LANA		35894826		
4	THIAGO CONCHAVE LANA	1078102853	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr				BASILISA CONCHAVE B.		1147934214		
5	EMILY ISABEL TUNICAMO D.	1078473925	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr				JUANA DOGIRAMA FORASTERO		1147934198		
6																														
7																														
8																														
9																														
10																														
11																														
12																														
13																														
14																														
15																														
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: *Leonel*

Nombre legible de quien entrega:

Firma: *Isenia H.M.*

Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUBIDO MUNICIPIO: QUBIDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PRESENCIAL

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA/JCA: GUADUALITO DE JAMPAPA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

22

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMMAAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMMAAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MULIERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 6 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Leche de vaca en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Frijol blanquillo	Frijol rojo	Lenteja	Acitite de soya	Panela	Bienestarina mas							
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
1	OLIVIA TAPI VALENCIA	1003935568	5/02/2022	25/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 gr					OLIVIA TAPI VALENCIA	1003935568	OLIVIA TAPI
2	LEACHELITA IBAMIA TAMICAMO	1003935576	5/02/2025	25/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 gr					LEACHELITA IBAMIA	1003935576	leachelita
3	KELLY JOHANA TANICAMO CH	1077429268	5/02/2025	25/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 gr					KELLY JOHANA TANICAMO	1077429268	Kelly Johana
4	LUZ MARINA TAPI VALENCIA	1003935516	1/04/2025	25/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 gr					LUZ MARINA TAPI VALENCIA	1003935516	LUZmarina Tapi
5																															
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															

Firma: Enilio T. Ch.
Nombre legible de quien entrega:

Observaciones:

Firma: Irene H. M.
Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INETRCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL FORMA DE ATENCION PRESENCIAL

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: GUADUALITO DE JAMPAPA

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 GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	papa o plátano	naranja o mandarina	cebolla roja	pollo (1 cubeta de 15 unidades)	Aceite de soya	Lenteja	bienestarina									
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	EDELIN ISABELA DUMAZA I.	1078923985	5/02/2025	25/07/2025		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	825gr	500gr	500gr	900gr					HERLINDA IBAMIA T	1078459211	<i>Herlinda</i>		
2	FRANKLIN EVAO TANICAMO	1077490955	5/02/2025	25/07/2025		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	825gr	500gr	500gr	900gr					ANA EDILMA TANICAMO CH.	1003933390	<i>Ana Edilma</i>		
3																											
4																											
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											

Observaciones:

Firma: *Enilio T. Ch.*
Nombre legible de quien entrega:

Firma: *Lrene H. H.*
Representante Legal EAS o su delegado

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PRESENCIAL

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA GUADUALITO DE JAMPAPA

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	N° 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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o plátano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (15 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Paneta	Bienestarina mas								
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																													
1	NEISON TANICAMO TAPI	1077489874	5/02/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					HENITA TAPI DUMAZA	1193414034	Henita	
2	LEINER RUIZ IBAMIA	1078475074	5/02/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					ALBEIRO TANICAMO D	1077460341	ALBEIRO TANICAMO D	
3	JHOUSTIN OLEA TAPI	1077488723	5/02/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					OLIVIA TAPI VALENC	1003935568	OLIVIA TAPI VALENC	
4	HAROL MOYA TAMICAMO	1078104171	5/02/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					JAMINTON MOYA G	1078457998	JAMINTON M.	
5	BARNI IBAMIA IBAMIA	1078104550	5/02/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					JOSE ONER IBAMIA	1129365451	JOSE ONER I.	
6	ALELISA RUIZ TAPI	1078104593	5/02/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					MINDALECIO IBAMIA	1003930720	MINDALECIO I.	
7	JAILER DAVID TANICAMO I.	1078474258	5/02/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					MIREYA ISAMA CH.	1148700289	MIREYA ISAMA	
8	ARILINA DUMAZA IBAMIA	1077489954	3/06/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					FLORENTINA TAPI CABRERA	1048000675	FLORENTINA TAPI	
9	ARNELIA CABRERA TANICAMO	1077490292	5/02/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					RITA TANICAMO IBAMA	1078457434		
10	YOSIMAR TANICAMO ISAMA	1078457434	5/02/2025	25/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					MIREYA ISAMA CHARRERO	1148700289	MIREYA ISAMA	
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: Enilio Tamicamo ch

Nombre legible de quien entrega:

Firma: Isrene H. M.

Representante Legal EAS o su delegado

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PRESENCIAL

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIPICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA GUADUALITO DE JAMPAPA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

25

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o platano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Paneta	Bienestarina mas						
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																												
1	LUZ NALI TAPI VALENCIA	1078473812	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr				LUZ VALENCIA T.	26261667	
2	YURANNY ANDREA TANICAMO	1077486574	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr				MIREYA TANICAMO	1148700710	Mireya Isama
3	JOSE ANGEL PIPICAY QUINTER	1078473658	1/04/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr				MARIASILDA QUINTERO T	1003930878	Mariasilda Quintero
4	SABRINA DUMASA TAMICANO	1078473414	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr				AVILIA TAMICAMO CH	1193078828	
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												
17																												

Observaciones:

Firma: *Enilio tamicamo ch.*
Nombre legible de quien entrega:

Firma: *Arene H. O.*
Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PRESENCIAL

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: CAIMANERO DE JAMPAPA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMMIAAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMMIAAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Frijol blanquillo	Frijol rojo	Lenteja	Aceto de soya	Paneta	Bienestarina mas							
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																						
1	MARIA ELENA BAILARIN D.	1003932859	5/02/2025	25/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 gr					MARIA E. BAILARIN DUM	1003932859	
2	YILIA YINETH TAMICAMO V.	1079289295	1/04/2025	25/07/2025	X				2000g	1000g	1500g	1000g	1000g	1660g	250gr	1000g	1000g	1650c	1000c	500gr	1500g	1000c	500gr	900 gr					YILIA YINETH TAMICAMO V	1079289295	yilia yineth
3																															
4																															
5																															
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															

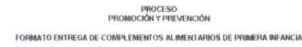
Observaciones:

Firma: Francisco L.

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado



29/03/2019

Página 1 de 1

Clasificación de la Información
Pública

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

27

[illegible]

Observaciones:

Firma: Francisco L.

Nombre legible de quien entrega:

Firma: Irene Grijosa M
Representante Legal EAS o su delegado

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

Copyright Clearance Center, Inc. 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923

LUDWIG FROBENIUS UND SEINE BEZIEHUNG ZUM POLYKALIBER-GEOMETRIE VON JOSEF A. KRAUS

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PRESENCIAL

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CAIMANERO DE JAMPAPA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

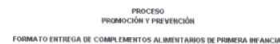
28

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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 USUARIO	DEL	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o platano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina cubeta de 15 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Perejil	Biotestina mas											
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																																
1	ALFIE DOGARI ISAMA	1077488468	5/02/2025	25/07/2025			X		1000g	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					YANETH ISAMA DOGARI		1193480474	     			
2	CARLO ANDRES DOGIRAMA ZAPIA	1077488475	5/02/2025	25/07/2025			X		1000g	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					FELICINDO DOGIRAMA DUMAZA		1077429128				
3	CLIMER SANAPI ISAMA	1077429128	5/02/2025	25/07/2025			X		1000g	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					FELICINDO DOGIRAMA DUMAZA		1077429128				
4	EUMA PEREA ROJAS	1078105310	5/02/2025	25/07/2025			X		1000g	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					LUZ MABILIA PALACIOS MARTINEZ		1128525823				
5	HERNEY OLEA DUMAZA	1078473965	5/02/2025	25/07/2025			X		1000g	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					FLORINDA DUMAZA CHARRERO		1077447731				
6	HERMENCIO OLEA DUMAZA	1078474738	5/02/2025	25/07/2025			X		1000g	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					FLORINDA DUMAZA CHARRERO		1077447731				
7	RAIMEL USAMA CHARRERO	1078475113	5/02/2025	25/07/2025			X		1000g	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					ELBIA CHERRERO TAPI		1133669184				
8																																
9																																
10																																
11																																
12																																
13																																
14																																
15																																
16																																
17																																

Observaciones:

Firma: Francisco L. Nombre legible de quien entrega:

Firma: Drene H. R. Representante Legal EAS o su delegado



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

29

[illegible]

Observaciones:

Firma: Francisco Izama
Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

RUBIELA RIVERA T.	1077450237	* Rubiela
OLGA VALENCIA B.	1077452290	* Olga
RITA OKI RUIZ	1077462797	* Rita
SORANGELA OKI CH.	1077473925	* Sorangeha
MICILIA CONDE R.	1077433802	* micilia
KELLY EBAO NATIG	1077459873	* Kelly ebao
LIVIO DUMASA CUN.	11811508	* Livio Dumasa
ISOLINA VALENCIA A	35555644	* Solina
JUANDEL DUAVE W.	82361801	* Juandel
CARLOS ALBERTO T	1003929008	* Carlos

[†] Figures with boldface text are statistically significant at the 5% level.

CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PRESENCIAL

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: MUNGARADO DOS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	1075028237	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMMIAAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMMIAAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)														Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Paneta	Bienestarina mas							
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																													
1	ARISTIDE SINTUA SINTUA	1075028237	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					LUZ DAMARI VALENCIA	1077465514	<i>luz damari</i>
2	CARMELINA GUARABATA V.	1077486135	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					ISOLINA VALENCIA A.	35555644	<i>isolina</i>
3	ESTHEFANI TANICAMO CH.	1077486227	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					JUAN DARIO TANICAMO	1077470557	<i>Juan Dario</i>
4	SIRLEY DUAVE QUERAGAMA	1078472919	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					MAGDALENA QUERAGAMA	1077476982	<i>Magdalena</i>
5	ALBEIRO TANICAMO E.	1078473046	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					ADRIANA EBAO OKI	1077457827	<i>Adriana</i>
6	EMMA KAILANI QUINTERO C.	1078473980	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					FABIOLA CONDE RIVERA	1077450012	<i>Fabiola</i>
7	DIONEL TANICAMO OCHOA	1078473902	5/02/2025	25/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr					MARLENYS OCHOA GUARABATA	1007061458	<i>Marleny</i>
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: *Alfredo Ruiz C.*
Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Irene H. M.
Representante Legal EAS o su delegado

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

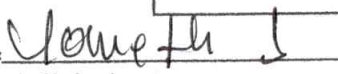
NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA VIVE EL AMOR 2

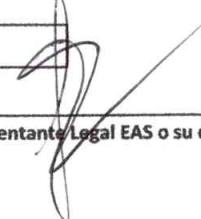
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO OBAPO

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011157520

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 GESTANTES Y LACTANTES	NIÑOS Y NIÑAS 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS 3 A 6 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o platano	Naranja o Mandarina	Cebolla roja	Huevo de gallina (1 cubeta de 15 unidades)	Lentejas	Aceite de soya	Bienestarina Más	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	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																												
1	LILI LUCERO ASPRILLA R	1077490716	5-feb-25	21/07/2025		X			500G	500G	500G	500G	500G	500G	900G	500G	500CC	900G							ANA YURANNY ROMAÑA	1003932957		
2	MAREN DUMAZA D	1078105744	5-feb-25	21/07/2025		X			500G	500G	500G	500G	500G	500G	900G	500G	500CC	900G							MARIA DUMAZA CHORY	1178105746		
3																												
4																												
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												
17																												

Observaciones:

Firma: 
Nombre legible de quien entrega:

Firma: 
Representante Legal EAS o su delegado

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



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCÍFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA VIVE EL AMOR 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO OBAPO

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011157520

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	NIÑOS Y NIÑAS 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o plátano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Queso campesino o cuajada	Naranja o Mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lentijas	Aceite de soya	Panela	Bienestarina Más	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	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	YUSMELBY DUMAZA C	1077490031	5-feb-25	21/07/2025		X			1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G					KATHERINE CABRERA F	1077423657				
2	DAISON TAPI CABRERA	1077489866	5-feb-25	21/07/2025		X			1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G					OLIVIA CABRERA B	1078456088				
3	LUZ LANY ACHITO DUMAZA	1077489982	5-feb-25	21/07/2025		X			1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G					LUZ NERY DUMAZA C	1079220628				
4	YURANY CONDE SUCRE	1077489854	5-feb-25	21/07/2025		X			1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G					GLORIA SUCRE F	1193109075				
5	VICTOR SAHEL ASPRILLA S	1078474960	5-feb-25	21/07/2025		X			1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G					LEIVY JOHANA SALCEDO	1077450186	Luz Mery			
6	JETLI DE JESUS TEQUIA SUCRE	1078640535	5-feb-25	21/07/2025		X			1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G					LUZMERY SUCRE S	1079289512	Kelly X			
7	NAILEA NAHOMY MOSQUERA	1077489048	5-feb-25	21/07/2025		X			1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G					KELLY YURLEY C	1077422748	Neiffy R			
8	NATHAN ELIAM V	1077490278	5-feb-25	21/07/2025		X			1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G					NEIFFY RIVAS MORENO	35547010	Leidy S M			
9	MILAGROS CORDOBA P	1040891602	5-feb-25	21/07/2025		X			1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G					LEDYS MADERSI C	43258283	Yadis M			
10	JESUS DAVID VALENCIA R	1089105239	5-feb-25	21/07/2025		X			1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G					YUDY ANGELICA V	1077463749	NURY E			
11	TARA VICTORIA GIL URRUTIA	1078104875	5-feb-25	21/07/2025		X			1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G					NURY STELA URRUTIA	1003969716	NEICY Z			
12																															
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA VIVE EL AMOR 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO OBAPO

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL_270011157520

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	NIÑOS Y NIÑAS 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o plátano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Queso campesino o cuajada	Naranja o Mandarina	Ita roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lentejas	Aceite de soya	Panela	Bienestarina Más	Alimento de alto valor Nutricional, especifique Nombre y cantidad	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	HERBILIA DUMAZA CA	1077486219	5-feb-25	21/07/2025				X	1000G	500G	1000G	500G	3L	250G	500G	500G	1000G	1000G	500CC	250G	900G				KATHERINE CABRERA	1077423657			
2	LIAN PANCHI SUCRE	1198963467	5-feb-25	21/07/2025			X		1000G	500G	1000G	500G	3L	250G	500G	500G	1000G	1000G	500CC	250G	900G				LUZ MARY SUCRE	1079289512			
3																													
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA : VIVE EL AMOR 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO OBAPO

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011157520

[illegible]

Observaciones:

Firma: G. G. G. G. G.

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante legal EAS o su delegado



BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F1.M013.PP

Versión 3

29/03/2019

Página 1 de 1

Clasificación de la Información Pública

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUBDO MUNICIPIO: QUBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: ELP

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA IUCA VIEV LA MAGIA 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO JARDIN SECTOR EL TAMBO. DIAGONAL DONDE QUEDABA EL SUPERMERCADO EL TAMBO

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011157523

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	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
					6 - 11 MESES	1 año a 2 años 11 meses	3 años a 5 años 11 meses	Mujer gestante y madre en periodo de lactancia	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PAPA O PLATANO	NARANJA O MANDARINA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 15 UNIDADES)	LENTEJAS	ACEITE DE SOYA	BIENESTARINA MAS	No LOTE. ESPECIFIQUE EL NOMBRE DEL ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL							
1	DANIELLS SEBASTIAN RUIZ CABRERA	1078475269	5/02/2025	21/07/2025	x					500G	500G	500G	500G	500G	500G	900G	500G	500CC	900G				LILIANA CABRERA MOSQUERA	1004009570	<i>Liliana Cabrera</i>	
2																										
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										

Observaciones:

Firma: *Don M. D. S. S. S.*

Nombre legible de quien entrega:

Firma: *[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

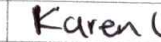
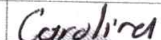
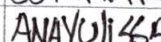
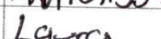
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F1.MO13.PP
Versión 3

29/03/2019
Página 1 de 1

Clasificación de la Información
Pública

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: E.I.P.I
RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:
MES DE ENTREGA: JULIO
NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIPICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA VIEY LA MAGIA 3
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO JARDIN SECTOR EL TAMBO. DIAGONAL DONDE QUEDABA EL SUPERMERCADO EL TAMBO
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011157523

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					6 - 11 MESES	1 año a 2 años 11 meses	3 años a 5 años 11 meses	Mujer gestante y madre en periodo de lactancia	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PAPA O PLATANO	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA	PASTEURIZADA LARGA VIDA	QUESO CAMPESINO O CUAJADA	NARANJA O MANDARINA	CEBOLLA ROJA O ZANAHORIA	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 30 UNIDADES)	LENTEJAS	ACEITE DE SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s)	BIENESTARINA					
																									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.				
1	MANUEL ALEJANDRO CASAS LOPEZ	1023568326	5/02/2025	21/07/2025	X			1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G				KAREN ISABEL LOPEZ MONTAÑO	1003927517				
2	EMMANUEL ARCE ORTIZ	1109574902	1/04/2025	21/07/2025	X			1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G				CAROLINA ALEJANDRA ORTIZ ROJAS	1130675029				
3	YOIMAR VALENCIA TUNAY	1077488145	1/04/2025	21/07/2025	X			1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G				ESTELA TUNAY CAISAMO	1004012460				
4	YARLI MILEIDA OQUI CONCHAVE	1077201386	1/07/2025	21/07/2025	X			1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G				JUANITA CONCHAVE LANA	1075023974				
5	NOAH SEBASTIAN CORDOBA IROBO	1078475177	5/02/2025	21/07/2025	X			1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G				ANA YULISSA IROBO SANCHEZ	1193330097				
6	LAUREN ZARETH ARBOLEDA IBARGUEN	1078105515	5/02/2025	21/07/2025	X			1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G				LAURA CRISTINA IBARGUEN VENTE	1192790934				
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													
18																													

Observaciones:
Firma: Jean M Arboleda
Nombre legible de quien entrega:

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

Firma: [Firma]
Representante Legal EAS o su delegado



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: QUIDO MUNICIPIO: QUIDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: E.I.P.I

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFIC VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA VIEV LA MAGIA 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO JARDIN SECTOR EL TAMBO. DIAGONAL DONDE QUEDABA EL SUPERMERCADO EL TAMBO

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011157523

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION											
					6 - 11 MESES	1 año a 2 años 11 meses	3 años a 5 años 11 meses	Mujer gestante y madre en periodo de lactancia	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PAPA O PLATANO	LECHE DE VACA ENTERA	LÍQUIDA	PASTEURIZADA	LACTOSA	QUESO	CAMPEÑO O CUAJADA	NARANJA O MANDARINA	CEREZA O FICUS	ZANAHORIA	HUEVO DE GALLO (1 CUESTA DE 10 UNIDADES)	LENTEJAS	ACEITE DE SOYA	PAÑELA				BIENESTARINA MAS	N° LOTE (S)	DE BIENESTARINA MAS								
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																																								
1	YOSELIN MURILLO RENTERIA	1032033923	5/02/2025	21/07/2025		X		1000G	500G	1000G	500G	500G	3L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G																THAYLIN NAYELI MURILLO RENTERIA	10001011315	Thaylin M	
2	JUAN JOSE COPETE SALCEDO	1023662912	5/02/2025	21/07/2025		X		1000G	500G	1000G	500G	500G	3L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G																YAMERLY PAOLA SALCEDO BILANDERS	35897521	Yamerly	
3	MANUEL ALEJANDRO CASAS ARANGO	1027302776	5/02/2025	21/07/2025		X		1000G	500G	1000G	500G	500G	3L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G																	LINA MARCELA ARANGO MAYO	1018416667	Lina Arango
4	OSTUAL VALENTINO SERNA PIÑERES	1034929625	5/02/2025	21/07/2025		X		1000G	500G	1000G	500G	500G	3L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G																	ISABEL CRISTINA PIÑERES DIAZ	1036628733	Isabel P
5	ANAID MAHIARA ALVAREZ MURILLO	1078100611	5/02/2025	21/07/2025		X		1000G	500G	1000G	500G	500G	3L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G																	AQUILINO ALVAREZ PALOMEQUE	1077444942	Aquilino A.R.
6	ANDRES DAVID PINO TORRES	1078100990	5/02/2025	21/07/2025		X		1000G	500G	1000G	500G	500G	3L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G																	NEYSI TORRES MATURANA	1077421730	Neysi Torres
7	BERLIN DAYANA MORENO MENA	1078100473	5/02/2025	21/07/2025		X		1000G	500G	1000G	500G	500G	3L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G																	VIVIAN MENA HINESTROZA	1193170496	Vivian mena
8	ELIZABETH PATRICIA FLORES GIRALDO	1078471985	5/02/2025	21/07/2025		X		1000G	500G	1000G	500G	500G	3L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G																	JEINNY PATRICIA GIRALDO MUÑOZ	35897201	Jeinny P 6
9	SLITHG DAVID PINEDA ZEA	1078472098	5/02/2025	21/07/2025		X		1000G	500G	1000G	500G	500G	3L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G																	CASILDA ZEA CUESTA	1077464863	Casilda Zea
10	AINARA ALEXANDRA IBARGUEN MURILLO	1078472257	1/04/2025	21/07/2025		X		1000G	500G	1000G	500G	500G	3L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G																	SARI ELENA MURILLO MENA	35893971	Sari E.L.
11	EIKER SAITH SERNA MOSQUERA	1077485888	1/04/2025	21/07/2025		X		1000G	500G	1000G	500G	500G	3L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G																	ANDY LILIANA MOSQUERA MOSQUERA	1077420496	Andy Liliana
12	MARIA ELIANA DUMAZA BAILARIN	1078473581	3/06/2026	21/07/2025		X		1000G	500G	1000G	500G	500G	3L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G																	MARIA ELENA BAILARIN DUMAZA	1003932859	
13																																								
14																																								

Observaciones:

Firma: *Leon M. Arboleda*

Nombre legible de quien entrega:

Firma: *[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



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE

NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA VIVE LA PAZ 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO JAZMIN PARTE BAJA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27001382025

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)														Alimento de alto valor Nutricional						NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					GESTANTES Y LACTANTES	6 MESES	1-3 AÑOS	3-6 AÑOS	Arroz blanco	Pasta alimenticia enriquecida	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Leche de vaca estéril líquida (pasteurizada) 1 litro por día	Grasas vegetales o comestibles	Nueces o Mandarina	Cebolla roja o verde/cebolla	Huevo de gallina (1 huevo de 30 gramos)	Lentejas	Bismarkito Ma	Aceite de soy	Pavito	Bismarkito Ma	Aceite soja	Pavito						
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																															
1	Kael EDUARDO CORDOBA BORJA	1025877226	17/07/2025	21/07/2025				X	1000 g	500 g	1000 g	500 g	500 g	3 L	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	900G	500 cc	250 g					KATERINE CORDOBA BORJA	1152689840	Katerine cordoba		
2	HASLIN KAIREN ARIAS MAYORAL	1078100516	17/07/2025	21/07/2025				X	1000 g	500 g	1000 g	500 g	500 g	3 L	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	900G	500 cc	250 g					MERLIN YASSIRIS MAYORAL MOSQUERA	1077447573	Merlin y assiris		
3	SAMANTHA RESTREPO CIRO	1078102340	17/07/2025	21/07/2025				X	1000 g	500 g	1000 g	500 g	500 g	3 L	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	900G	500 cc	250 g					ANA MARIA CIRO VALENCIA	1037073995	Ana M. ciro.v		
4	JANA ISABEL RIVAS PALACIOS	1078472498	17/07/2025	21/07/2025				X	1000 g	500 g	1000 g	500 g	500 g	3 L	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	900G	500 cc	250 g					KENIA YIRLEZA PALACIOS ROBLEDO	1077472806	Kenia Palacios		
5																															
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															

Firma: *Ledy* Observaciones:

Nombre legible de quien entrega:

Firma: *[Signature]*
Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA VIVE LA PAZ 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO JAZMIN PARTE BAJA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27001382025

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					GESTANTES Y LACTANTES	0 MESES	1 A 2 AÑOS	3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena en hojuela	Papa o plátano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Leche de vaca entera en polvo pasteurizada	Queso campesino o cuajada	Naranja o Mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lentijas	Frijol Blanquillo	Frijol	Bieneserina Más	Aceite soya	Pavito						
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																															
1	KAREN DANIELA CORDOBA PALACIOS	1000687248	05/02/2025	21/07/2025	X				2000g	1000g	1500 g	1000g	1000g	3L	900G	250G	1000G	1000G	1650G	1500G	1000G	500G		1000CC	500G	KAREN DANIELA CORDOBA PALACIOS	1000687248	<i>Daniela Cordoba</i> <i>Katty Molina</i> <i>Sergio Alejandro</i> <i>Yasara Valdes P.</i> <i>Luz N Tunay C</i>			
2	KATTY LUZ MOLINA BARRIOS	1001977764	5/02/2025	21/07/2025	X				2000g	1000g	1500 g	1000g	1000g	3L	900G	250G	1000G	1000G	1650G	1500G	1000G	500G		1000CC	500G	KATTY LUZ MOLINA BARRIOS	1001977764				
3	NINA ALEJANDRA PEREZ GOMEZ	1097725134	3/06/2025	21/07/2025	X				2000g	1000g	1500 g	1000g	1000g	3L	900G	250G	1000G	1000G	1650G	1500G	1000G	500G		1000CC	500G	SERGIO ALEJANDRO PEREZ GOMEZ	1126598301				
4	RYAN EMANUEL ALFONSO VALDES	1077491612	3/06/2025	21/07/2025	X				2000g	1000g	1501 g	1000g	1000g	3L	900G	250G	1000G	1000G	1650G	1500G	1000G	500G		1000CC	500G	YASUARA VALDES PALACIOS	1078457542				
5	ROBIN SUCRE TUNAY	1078105872	1/04/2025	21/07/2025	X				2000g	1000g	1501 g	1000g	1000g	3L	900G	250G	1000G	1000G	1650G	1500G	1000G	500G		1000CC	500G	LUZ NEY TUNAY CAISAMO	1193499684				
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:
RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:
MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA VIVE LA PAZ 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO JAZMIN PARTE BAJA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27001382025

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					GESTANTES Y LACTANTES	8 MESES	1 A 5 AÑOS	3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pasta alimenticia enriquecida	Harina de maíz	Papa o plátano	LECHE DE VACA ENTERA LÍQUIDA LARGA VIDA	QUESO CAMPESEÑO O CUJANES	MAGGI O BANCARABA	CEROLLA ROJA O ZANAHORIA	HUEVO DE GALLINA COCIDA 2U UN	LENTIJAS	BIBINETARINA MAÍZ	ACEITE DE SOYA	PANELA	Panela	Bismarkito Maíz	Arroz integral	Panela							
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																																
1	IKER DARETH MENA ROMAÑA	1077489636	05/02/2025	21/07/2025			X		1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	100G	900G	500CC	250G							SANDRA PATRICIA ROMAÑA PALACIOS	1077432961	<i>Sandra R. Andre Yiseth G.</i>		
2	CAROL YISETH IBARGUEN GONZALEZ	1078105354	05/02/2025	21/07/2025			X		1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	100G	900G	500CC	250G							ANDREA YISETH GONZALEZ ASPRILLA	1077997743	<i>Andre Yiseth G.</i>		
3	ISABEL IVANA CHAVERRA VALENCIA	1078104872	05/02/2025	21/07/2025			X		1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	100G	900G	500CC	250G							IRENE VALENCIA MENA	1077449152	<i>Irene Valencia</i>		
4	STEICY DAHIANA FOLREZ CUESTA	1078104974	05/02/2025	21/07/2025			X		1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	100G	900G	500CC	250G							ELI JOHANA CUESTA CORDOBA	1193280158	<i>Eli J. Cuesta</i>		
5	LIA MOSQUERA MOSQUERA	1232822441	05/02/2025	21/07/2025			X		1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	100G	900G	500CC	250G							ROSA YUYEL MOSQUERA PEREA	1088293720	<i>Rosa Mosquera</i>		
6	RONALD DAVID PEREZ BEJARANO	1078118682	5/02/2025	21/07/2025			X		500G	500G	500G	500G	500C	500G	900G	500G	900G	500CC	900G	500CC	250G							JENNIFER BEJARANO MENA	1077420395	<i>Jenni Fer Bejarano</i>		
7	MATEO ALEJANDRO PALACIOS PINO	1078475129	5/02/2025	21/07/2025			X		500G	500G	500G	500G	500C	500G	900G	500G	900G	500CC	900G	500CC	250G							DIANA MARCELA PINO CORDOBA	1077432961	<i>Diana Pino</i>		
8	ISMAEL INCEL CORDOBA	1078474527	1/04/2025	21/07/2025			X		500G	500G	500G	500G	500C	500G	900G	500G	900G	500CC	900G	500CC	250G							ALBA YULIS CORDOBA RENTERIA	1077457588	<i>Alba Cordoba</i>		
9																																
10																																
11																																
12																																
13																																
14																																
15																																
16																																
17																																

Firma: *Andy Landry* Observaciones:
Nombre legible de quien entrega:

Firma: *[Signature]*
Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA VIVE LA PAZ 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO JAZMIN PARTE BAJA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27001382025

ELEMENTOS DE ENTREGA DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27/01/2025																															
N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)														Alimento de alto valor Nutricional						NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE USUARIO	DEL	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					GESTANTES Y LACTANTES	6 MESES	1 A 2 AÑOS	3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Papas amarillentas encurtidas	Harina de maíz	Papa o plátano	Naranja o Mandarina	Cebolla roja	Huevo de gallina (1 colada de 15 gramos)	Lentejas	Biscochuelo Miel	Acelite de soya	Lentejas	Biscochuelo Miel	Acelite de soya	Pasta	Biscochuelo Miel	Acelite de soya	Pasta						
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																															
1	AXEL ANDRES CAICEDO SANCHEZ	1077490593	1/04/2025	21/07/2025	X			500G	500G	500G	500G	500G	500G	900G	500G	900G	500CC											KELLY PATRICIA SANCHEZ PALACIOS	1133689092	Kelly Sanchez	
2	YEDHAN MARCEL CORDOBA RENDON	1013384747	5/02/2025	21/07/2025	X			500G	500G	500G	500G	500G	500G	900G	500G	900G	500CC											DIANA M ARCELA RENDON FLOREZ	1077433546	Diana Rendon	
3	KILIAN ANDRES MORENO MURILLO	1077491100	05/02/2025	21/07/2025	X			500G	500G	500G	500G	500G	500G	900G	500G	900G	500CC											KETTY YULIETH MORENO MURILLO	1077453205	Ketti Moreno M	
4																															
5																															
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															

Observaciones:
Firma: Harry Leidy S
Nombre legible de quien entrega:

Firma: [Firma]
Representante legal EAS o su delegado



45

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA VIVE EL AMOR 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO OBAPO

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011151248

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	NIÑOS Y NIÑAS 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o platano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Queso campesino o cuajada	Naranja o Mandarina	Lila roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lentejas	Aceite de soya	Panela	Bienestarina Más	Alimento de alto valor Nutricional, especifique Nombre y cantidad	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	SOFIA ZAITAMO LANA	1129366828	5-feb-25	21/07/2025				X	1000G	500G	1000G	500G	3L	250G	500G	500G	1000G	1000G	500CC	250G	500G								NUBIA LANA CONDE	1192924025	Nubia
2	LISETH MARIANA ABADIA R	1078102649	5-feb-25	21/07/2025				X	1000G	500G	1000G	500G	3L	250G	500G	500G	1000G	1000G	500CC	250G	500G								YASIRA RENGIFO M	1077999074	Yasira
3	JAHIARY SOFIA BAENA M	1078101786	5-feb-25	21/07/2025				X	1000G	500G	1000G	500G	3L	250G	500G	500G	1000G	1000G	500CC	250G	500G								GIANNY PAOLA M	1077481757	Gianny
4	KEYLER ALEXANDER RAMIREZ A	1077486184	5-feb-25	21/07/2025				X	1000G	500G	1000G	500G	3L	250G	500G	500G	1000G	1000G	500CC	250G	500G								GISELA ANGULO C	1089542201	Gisela
5	EDGAR PANESSO CUNIAMPÍA	1078922407	5-feb-25	21/07/2025				X	1000G	500G	1000G	500G	3L	250G	500G	500G	1000G	1000G	500CC	250G	500G								MARIA LEIZA CUNAMPÍA D	1147951557	Maria
6	LIAM YAIR CORDOBA PALACIOS	1078473048	5-feb-25	21/07/2025				X	1000G	500G	1000G	500G	3L	250G	500G	500G	1000G	1000G	500CC	250G	500G								JUDITH DEL SOCORRO	26258178	Judith
7	YEISON ALEJANDRO MARTINEZ	1078472223	5-feb-25	21/07/2025				X	1000G	500G	1000G	500G	3L	250G	500G	500G	1000G	1000G	500CC	250G	500G								YENNY PAOLA PALACIOS	1001667483	Yenny
8	EVELIN GIMENA CORDOBA A	1078472394	5-feb-25	21/07/2025				X	1000G	500G	1000G	500G	3L	250G	500G	500G	1000G	1000G	500CC	250G	500G								SANDRA PATRICIA A	1020734446	Sandra
9	EIMY YADIRA PALACIOS R	1078472104	5-feb-25	21/07/2025				X	1000G	500G	1000G	500G	3L	250G	500G	500G	1000G	1000G	500CC	250G	500G								DALY JHOANA RENTERIA C	1077474110	Daly Renteria
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															

Observaciones:

Firma: Leidy Palacios B.
Nombre legible de quien entrega:

Firma: [Firma]
Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA VIVE EL AMOR 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO OBAPO

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011151248

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	NIÑOS Y NIÑAS 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o platano	Naranja o Mandarina	Cebolla roja	Huevo de gallina (1 cubeta de 15 unidades)	Lentejas	Aceite de soya	Bienestarina Más	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	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																									
1	HIAM HAIR MOSQUERA	1077490510	5-feb-25	21/07/2025		X			500G	500G	500G	500G	500G	500G	900G	500G	500CC	900G				ANGUIE LICETH MENDOZA	1077443207	Angie L	
2	NICOLAS VALENCIA G	1017286699	5-feb-25	21/07/2025		X			2000 G	1000G	1500G	1000G	1000G	6L	900G	250G	1000G	1000G				LUDYS GAMBOA CORDERO	1077435829	Ludys Gamboa	
3	GISELL AILANY M	1077491014	5-feb-25	21/07/2025		X			2000 G	1000G	1500G	1000G	1000G	6L	900G	250G	1000G	1000G				HELERINA CORDOBA	1010105123	Helierina	
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									

Observaciones:

Firma: Leidy Palacios Blandon
Nombre legible de quien entrega:

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA VIVE EL AMOR 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO OBAPO

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011151248

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	NIÑOS Y NIÑAS 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o plátano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Queso campesino o cuajada	Naranja o Mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lentejas	Aceite de soya	Panela	Bienestarina Más	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	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	DILAN ALEJANDRO CARDONA	1032071897	5-feb-25	21/07/2025			X		1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G						MARIA BEATRIZ G	1032071305	Maria B
2	CELESTE IBARGUEN RAMIREZ	1077256882	5-feb-25	21/07/2025			X		1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G						SANDRA MILENA R	1020734446	Sandra M
3	IRAEEL ZAITANO LANA	1078475109	5-feb-25	21/07/2025			X		1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G						NUBIA LANA CONDE	1192924025	Nubia L
4	STEYCER RAMOS ANGULO	1078475076	5-feb-25	21/07/2025			X		1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G						GISELA ANGULO C	1089542201	Gisela A
5	YOIMAR JAIR LUNA PALACIOS	1077488587	5-feb-25	21/07/2025			X		1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G						YIRA MILENA PALACIOS	1133699083	Yira M
6	HANNA GONZALEZ G	1112796339	5-feb-25	21/07/2025			X		1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G						MANUELA GONZALEZ O	1000565735	Manuela
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: Leidy Palacios Blanton
Nombre legible de quien entrega:

Firma: [Firma]
Representante Legal EAS o su delegado

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCÍFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA : VIVE EL AMOR 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO OBAPO

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011151248

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	NIÑOS Y NIÑAS 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS 3 A 5 AÑOS	ARROZ BLANCO	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena e hojuelas	Papa o plátano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Leche de vaca entera en polvo pasteurizada	Queso campesino o cuajada	Naranja o Mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lentejas	Frijol Blanquillo	Frijol	Aceite soya	Panella	Bienestarina Más	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	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	LEIDY YASIRIS MOSQUERA	1003931759	5-feb-25	21/07/2025	X				2000 G	1000G	1500G	1000G	1000G	6L	900G	250G	1000G	1000G	1650G	1500G	1000G	500G	1000CC	500G	900G					LEIDY YASIRIS M	1003931759	Leidy M	
2	EITHAN JHOED SANTOS M	1078105838	5-feb-25	21/07/2025	X				2000 G	1000G	1500G	1000G	1000G	6L	900G	250G	1000G	1000G	1650G	1500G	1000G	500G	1000CC	500G	900G					KELLY JHOANA MENA S	1077476636	Kelly Soha	
3																																	
4																																	
5																																	
6																																	
7																																	
8																																	
9																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	

Observaciones: Leidy Palacios Blandin

Firma: Leidy Palacios Blandin

Nombre legible de quien entrega:

Firma: [Signature]

Representante Legal EAS o su delegado



MINISTERIO DE BIENESTAR FAMILIAR

PROYECTO
FOMENTO A LA PRODUCCIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS DE PROTECCIÓN NUTRICIONAL

PROYECTO
Versión 1

PROYECTO
Página 1 de 1

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACIÓN PAZ: FICOF VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA/JCA: VIVE EN FAMILIA 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: OBRERO SECTOR ZARABANDA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011157918

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMMAAAA) (Escriba únicamente una vez la primera entrega de la RCP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMMAAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
					GESTANTES Y LACTANTES	6 MESES	1 A 5 AÑOS	6 A 12 AÑOS	Arroz blanco	Pasta alimenticia enriquecida	Harina de maíz	Papa o plátano	Naranja o Mandarina	Cebolla roja	Harina de trigo (1 cubete de 15 unidades)	Lenteja	Bisnestina Más	Alcornoque seco	Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
																			500G	500G	500G	500G	500G	500G				900G	500G	900 GR	500CC																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
1	CATALEYA RESTREPON LOZANO	1078105716		21/07/2025		X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														

Observaciones:

Firma: *Hardy B. Polanco N.*
Nombre legible de quien entrega:

Firma: *[Firma]*
Re: representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considerará 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



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Fiestas ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZ Y PROGRESO VIVE NOMBRE DE LA USUARIA A LA QUE SE ENTREGA: VIVE EN FAMILIA 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTICIO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: OBRERO SECTOR ZARABANDA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTICIO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 271011157518

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE L-RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)														Alimento de alto valor Nutricional					NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O SELLO DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN				
						GESTANTES Y LACTANTES	6 MESES	1 A 3 MESES	3 A 6 MESES	Arroz Molido	Pasta alimenticia enriquecida	Harina de trigo	Arroz en Hojuelas	Frijol o plátano	Leche de vaca esterilizada (1 litro)	Leche de vaca estéril en polvo (1 litro)	Queso campesino o casero	Margarina o Manteca	Café instantáneo o soluble	Mantequilla (1 litro)	Leche de vaca (1 litro)	Leche de vaca (1 litro)	Leche de vaca (1 litro)	Leche de vaca (1 litro)							
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																															
1	YARETZI RENTERIA VALOYES	1077491553	03/06/2025	21/07/2025	X						2000g	1000g	1500 g	1000g	1000g	3L	900G	250G	1000G	1000G	1650G	1500G	1000G	500G		1000°C	500G	STEFANY VALOYES	1077448771	stefany Valoyes	
2	IAN GABRIEL VASQUEZ RESTREPO	1078475477	02/05/2025	21/07/2025	X						2000g	1000g	1500 g	1000g	1000g	3L	900G	250G	1000G	1000G	1650G	1500G	1000G	500G		1000°C	500G	YENI VICTORIA RESTREPO CAMPO	1096136547	Yeni V. Restrepo	
3	CRISTINA ORTIZ ESPINOZA	1020011959	01/04/2025	21/07/2025	X						2000g	1000g	1500 g	1000g	1000g	3L	900G	250G	1000G	1000G	1650G	1500G	1000G	500G		1000°C	500G	CRISTINA ORTIZ ESPINOZA	1077429187	Cristina Ortiz Esp.	
4	NILI JOHANA MOSQUERA MOSQUERA	1025776751	05/02/2025	21/07/2025	X						2000g	1000g	1501 g	1000g	1000g	3L	900G	250G	1000G	1000G	1650G	1500G	1000G	500G		1000°C	500G	NILI JOHANA MOSQUERA MOSQUERA	1077427284	nili mosquero m.	
5																															
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante legal EAS o su delegado

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTICIO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27101157518

maris yorlo disbarzula
Cruz Palomeque
Heidy S. Munillo
JHoo kapeston
Davitza Cordoba
Yulith. Beltran
Sugerdly Alguemulo
Doris olea

Representante legal EAS o su delegado

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

REGIONAL: _____ CHOCO _____ CENTRO ZONAL: _____ QUIBDO _____ MUNICIPIO: _____ QUIBDO _____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

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

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: PACIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA UCA VIVE LA PAZ 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO/ LA PLAYITA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011157525

[illegible]

Observaciones: Locally owned

Firma: Lucelly Caicedo G.
Nombre legible de quien entrega: Lucelly Caicedo Gutierrez

Firma: _____
Representante Legal EAS o su delegado

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011157525

11321 Enhance M.
 Mayertin R.
 11322 4110th St.
 11323 4110th St. near
 11324 Guadalupe St.
 11325 Mary Leys
 11326 - Carolina
 11327 Karen Quares.
 11328 4110th St. near.

Firma: _____
Representante Legal EAS o su delegado

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: PACIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA UCA VIVE LA PAZ 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____ BARRIO/ LA PLAYITA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011157525

[illegible]

Observaciones:

Firma: Lucelly Carcedo G.
Nombre legible de quien entrega: Lucelly Carcedo Gutierrez

Firma: _____
Representante Legal EAS o su delegado



Bienestar
Familiar

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

FLM013/PP

20/03/2019

Versión 3

Página 1 de 1

Clasificación de la información
Pública

56

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PACIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA VIVE LA PAZ 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO/ LA PLAYITA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011157525

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION	
					Indígenas y líderes de 1 a 2 años	Especifique el grupo poblacional al cual corresponde, según la minuta patrón	Especifique el grupo poblacional al cual corresponde, según la minuta patrón	Especifique el grupo poblacional al cual corresponde, según la minuta patrón	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o plátano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Queso campesino o cuajada	Naranja o Mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubete de 30 unidades)	Lentejas	Aceite de soja	Pan de Azúcar	Bienestarina Más	# DE LOTE						
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																												
1	KEILEEN THALIANA MOSQUERA BEJARANO	1033207290	10/03/2015	21/07/2025	X				1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G				LEYCI CARINA BEJARANO	1077443189	Leid Carina	
2	EITHAN HOEL ROMAÑA RODRIGUEZ	1078475105	10/03/2015	21/07/2025	X				1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G				LETICIA RODRIGUEZ	35546519	Leticia	
3	NOAH CUESTA RENTERIA	1025912245	11/01/2015	21/07/2025	X				1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G				DANISSA Z RENTERIA	1128279673	Danissa Renteria	
4	GABRIEL ALEJANDRO MARMOLEJO VARGAS	1014909067	21/06/2015	21/07/2025	X				1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G				LAURA NATALIA VARGAS C	1015418495	Laura Natalia	
5	LUAN STIFEN SANCHEZ PALACIOS	1078105473	10/03/2015	21/07/2025	X				1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G	900G				MELISSA PALACIOS	1010135805	Melissa P.	
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												

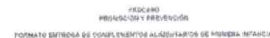
Observaciones:

Firma: Lucelly Caicedo G.
Nombre legible de quien entrega: Lucelly Caicedo Gutierrez

Firma:
Representante EAS o su delegado

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

Copyright 2019 por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Todos los derechos reservados. No se permite la explotación económica ni la transformación de esta obra. Queda permitida la impresión en su totalidad.



CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011151241

THE CHAIRMAN

Firmas:

Nombre legible de quien entrega:

Firmna:

Representante Legal EAS o su delegado

Apres de imprimé este documento... pensez à l'environnement

Copyright © 2004 John Wiley & Sons, Inc.

© 2006 The Authors
Journal compilation © 2006 Blackwell Publishing Ltd



REGIONAL: Chocó CENTRO ZONAL: Quibdó MUNICIPIO: Quibdó

NOMBRE DE LA MODALIDAD: Propia e Intercultural

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: Propia

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Específico:

MESES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: Pacífico Vive NOMBRE DE LA UCA: Vive la magia 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Zona Minera y Cascorvas

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011151241

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMMIAAAA) (Aplica únicamente para la entrega entras de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMMIAAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																Alimento de alto valor Nutricional										NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION				
					MUJER GESTANTE Y NIÑOS LACTANTES	NIÑOS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENSUECIDAS	MAÍZA DE MAÍZ	AVENA EN HOJUELAS	PAPA O PLATANO	LECHE DE VACA ENTERA LÍQUIDA PASTEURIZADA LARGA VIDA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO CAMPEÑO O CUJALADA	MAGALIA O BANDARILLA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA O CUBETA DE 20 UNIDADES	LENTIJAS	FRUJOL BLANQUELO	FRUJOL	ACEITE DE SOYA	PANELA	BENEFITARINA MÁS	No LOTE: 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	SEBASTIAN ADRES MOSQUERA QUESADA	1017283729	5/02/2025	21/07/2025			X		1000 g	500 g	500 g	500 g	2 L	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	500 cc	250 g																			LIANNY LORENA QUESADA MENA	1017229949	Lianny Q.
2	SANTIAGO ANDRES MOSQUERA QUESADA	1017283730	5/02/2025	21/07/2025			X		1000 g	500 g	500 g	500 g	2 L	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	500 cc	250 g																			LIANNY LORENA QUESADA MENA	1017229949	Lianny Q.
3	MARIA JOSÉ SANMARTIN PALOMEQUE	1025678936	5/02/2025	21/07/2025			X		1000 g	500 g	500 g	500 g	2 L	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	500 cc	250 g																			CLAUDIA PATRICIA PALOMEQUE MENA	1077436353	Claudia P.
4	SERGIO ANDRÉS OREJUELA PANTOJA	1070634507	5/02/2025	21/07/2025			X		1000 g	500 g	500 g	500 g	2 L	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	500 cc	250 g																			ANDREA MILENA PANTOJA CORTES	1108454560	Andrea P.
5	ANDRY RAYMOND CAICEDO CORDOBA	1077487746	5/02/2025	21/07/2025			X		1000 g	500 g	500 g	500 g	2 L	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	500 cc	250 g																			ADOLFA CORDOBA MARTINEZ	35898613	Adolfo C.
6	JOHN ALEXANDER FOREZ MENA	1077488183	5/02/2025	21/07/2025			X		1000 g	500 g	500 g	500 g	2 L	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	500 cc	250 g																			JOHN FREDDY FLOEZ MORENO	1077477518	John F.
7	EDRIAN DAHEL MOSQUERA RODRIGUEZ	1077488576	5/02/2025	21/07/2025			X		1000 g	500 g	500 g	500 g	2 L	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	500 cc	250 g																			ADRIANA PATRICIA RODRIGUEZ SALAS	1077458603	Adriana P.
8	EMMA SAHARA RENTERIA CORDOBA	1078104815	5/02/2025	21/07/2025			X		1000 g	500 g	500 g	500 g	2 L	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	500 cc	250 g																			SANDRA PATRICIA CORDOBA PEREA	1077466879	Sandra P.
9																																									
10																																									
11																																									
12																																									
13																																									
14																																									
15																																									
16																																									
17																																									

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: Chocó CENTRO ZONAL: Quibdó MUNICIPIO: Quibdó

NOMBRE DE LA MODALIDAD: Propia e Intercultural

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: Propia

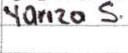
RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: Pazífico Vive NOMBRE DE LA UCA: Vive la magia 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Zona Minera y Cascorras

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011151241

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente, entre 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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MULIER GESTANTE Y NIÑOS LACTANTES	NIÑOS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAÍZ	AVENA EN HOJUELAS	PAPA O PLATANO	LECHE DE VACA ENTERA LIGERA PASTEURIZADA LARGA VIDA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO CAMPESINO O CUAJADA	NARANJA O MANDARINA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALINA (1 CUBIERTA DE 20 UNIDADES)	LENTEJAS	FRÍJOL BLANQUILLO	FRÍJOL	ACEITE DE SOYA	PANDELA	BIENESTADINA MÁS	No LOTE. 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	CRISTAL YALIANA CUERO PALACIOS	1014485774	5/02/2025	21/07/2025				X	1000 g	500 g	1000 g	500 g	500 g	3 L	—	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	—	—	500 cc	250 g	—			YASIRA PALACIOS MENA	1076323563				
2	JUAN JOSÉ SANMARTIN PALOMEQUE	1025677034	5/02/2025	21/07/2025				X	1000 g	500 g	1000 g	500 g	500 g	3 L	—	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	—	—	500 cc	250 g	—			CLAUDIA PATRICIA PALOMEQUE	1077436353				
3	ALHANA MENA SANTOS	1078472142	5/02/2025	21/07/2025				X	1000 g	500 g	1000 g	500 g	500 g	3 L	—	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	—	—	500 cc	250 g	—			YARIZA SANTOS MORENO	1077421129				
4																																	
5																																	
6																																	
7																																	
8																																	
9																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado



BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F1.M013.PP

Versión 3

29/03/2019

Página 1 de 1

Clasificación de la Información
Pública

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UCA: VIVE EN HOGAR

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: SALERO, COMUNIDAD PICHINDÉ

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011153565

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 GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Paneta	Bienestarina mas									
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																															
1	YAMIRA ISARAMA ISARAMA	1129046670	5/02/2025	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr								YARELIS ISARAMA CHAMORRO	1077600990	<i>Yarelis Isarama</i>
2	YARISA ROJAS FORASTERO	1129046699	5/05/2025	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr								EUFRAIA FORASTERO ISA.	1003780535	
3	GENOL ANDRÉS CHAMORRO I.	1029046647	5/02/2025	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr								NIRICA CHAMORRO ISARAMA	1003781087	<i>Nirica</i>
4	ELIANA CHAMORRO ISARAMA	1075027741	5/02/2025	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr								LEONORA ISARAMA ROJAS	35635020	<i>Leonora</i>
5	ROINER ISARAMA CABRERA	1129046646	5/02/2025	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr								MARIELA CABRERA CABRERA	1133604388	<i>Mariela Cabrera Cabrera</i>
6	FRALDI ISARAMA ISARAMA	1129046705	5/02/2025	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr								GENOBIA ISARAMA ISARAMA	1003780529	
7	RIGO CHAMORRO ROJAS	1075029125	5/02/2025	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr								LEONORA ISARAMA ROJAS	35635020	<i>Leonora</i>
8	JHOSTVINSON FORASTERO OSORIO	1129046780	7/02/2025	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr								CLARA MINIA OSORIO QUIRO	1076322200	<i>Clara Minia</i>
9																															
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															

Observaciones:

Firma: *Disnei cha*
Nombre legible de quien entrega: *Disnei chamorro*

Firma: *[Firma]*
Representante Legal EAS o su delegado



BIENESTAR
FAMILIAR

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

F1 M011.PP

29/03/2019

Versión 3

Página 1 de 1

Clasificación de la Información
Pública

REGIONAL: CHOCO

CENTRO ZONAL: QUIBDO

MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE

NOMBRE DE LA UDSUBA/UCA: VIVE EN HOGAR

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: SALERO COMUNIDAD PICHINDE

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011153565

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	NIÑOS Y NIÑAS 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS 3 A 5 AÑOS	ARROZ BLANCO	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena e Hojuelas	Papa o plátano	Lleche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Lleche de vaca entera en polvo pasteurizada	Queso campesino o cuajada	Naranja o Mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lentejas	Frijol Blanquillo	Frijol	Acelle soya	Panela	Bienestarina Más						
1	ROSELY ISARAMA CABRERA	1129047195	7/02/2025	21/07/2025	X					2000 gr	2000 gr	2000 gr	2000 gr	2000 gr	2000 gr	2000 gr	2000 gr	2000 gr	2000 gr	2000 gr	2000 gr	2000 gr	2000 gr					MARIELA CABRERA CABRE	1133604388	marielea cabrera cabrera	
2	ORDILIA PEDROZA CAIZAMO	1077601140	7/02/2025	21/07/2025	X					2000 gr	2000 gr	2000 gr	2000 gr	2000 gr	2000 gr	2000 gr	2000 gr	2000 gr	2000 gr	2000 gr	2000 gr	2000 gr					ORDILIA PEDROZA CAIZAMC	1077601140			
3																															
4																															
5																															
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															

Observaciones:

Firma: Disnei chao
Nombre legible de quien entrega: Disnei chamorro

Firma: [Firma]
Representante Legal EAS o su delegado

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INETRCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS /UCA : VIVE EN HOGAR

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: SALERO COMUNIDAD PICHINDE

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2700111535R5

64

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o platano	Naranja o mandarina	Cebolla roja	Huevo de gallina (1 cubete de 15 unidades)	Aceite de soya	Lenteja	Bienestarina							
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	JEIDERSON ISARAMA FORASTERO	1129047096	5/02/2025	21/07/2025		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500cc	500gr					CARLINA FORASTERO PEDROZA	1003781014	Carlina	
2	BREIDERZON CAIZAMO FORASTERO	1129047124	3/06/2025	21/07/2025		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500cc	500gr					LUZ MARINA FORASTERO P.	1149442390	Luz marina	
3																									
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									

Observaciones:

Firma: Doni Chamor
Nombre legible de quien entrega: Doni Chamor

Firma: [Firma]
Representante Legal EAS o su delegado

		PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN										F1.M013.PP		28/03/2018									
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA												Versión 3		Página 1 de 1									
Clasificación de la Información Pública																							
REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO																							
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL																							
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:																							
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:																							
MES DE ENTREGA: JULIO																							
NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/IUBA /UCA VIVE ESPERANZA 2																							
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO LA ESMERALDA																							
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011157527																							
N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) <small>(Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)</small>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACION RACION PARA PREPARAR (RP)										Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE USUARIO	DEL	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					NIÑOS Y NIÑAS 6-11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1-2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3-5 AÑOS	MAJES/ESPERANTES Y MUJERES LACTANTE	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PAPA O PLATANO	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA LARGA VIDA	QUESO CAMPESINO O CUAJADA	NARANJA O MANDARINA	CEBOLLA ROJA O ZANAHORIA	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 30 HUEVOS)	LENTEJAS	PANELA				
Especifique Cantidad entregada o colocar un guón si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1	DILAN ANDRES RENTERIA LEMUS	1078923181	5/02/2025	21/7/25	x			1000g	500g	500g	500g	2L	250g	500g	500g	1800g	1000g	250g	500cc	900g	MARIA DEL PILAR MOSQUERA	35696589	Maria
2	YOIMAR ENRIQUE DOMINGUEZ MOSQUERA	1079103106	5/02/2025	21/7/25	x			1000g	500g	500g	500g	2L	250g	500g	500g	1800g	1000g	250g	500cc	900g	SANDRA MILENA LEMUS ROA	1078920292	Sandra L.
3	YAISSY MANUELA MENA RIOS	1078104471	01/04/2025	21/7/25	x			1000g	500g	500g	500g	2L	250g	500g	500g	1800g	1000g	250g	500cc	900g	ANYI PAOLA RIOS TORRES	1003969398	anyi P.
4	JHON ALEXANDER ROJAS PALACIOS	1077489037	5/02/2025	21/7/25	x			1000g	500g	500g	500g	2L	250g	500g	500g	1800g	1000g	250g	500cc	900g	KETY LORENA ROJAS PALACIOS	1078116042	Ketty Lorena
5	ALEX DUVAN CORDOBA DIAZ	1077489938	5/02/2025	21/7/25	x			1000g	500g	500g	500g	2L	250g	500g	500g	1800g	1000g	250g	500cc	900g	FRANCISCA FABIOLA DIAZ BORJA	54256415	Francisco
6	YASEL JOSUE CHAVERRA CORDOBA	1078475130	01/04/2025	21/7/25	x			1000g	500g	500g	500g	2L	250g	500g	500g	1800g	1000g	250g	500cc	900g	WENDY MELISA CORDOBA MOSQUERA	1079288120	Wendy
7	JHOAN SMITH PALACIOS MORENO	1077490240	5/02/2025	21/7/25	x			1000g	500g	500g	500g	2L	250g	500g	500g	1800g	1000g	250g	500cc	900g	KETTY LORENA MORENO BEJARANO	1003929404	Ketty Lorena
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
Observaciones:																							
Firma: Ketty Lorena Moreno Nombre legible de quien entrega:																							
Firma: Representante Legal EAS o su delegado																							
Antes de imprimir este documento, piense en el medio ambiente! Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012																							

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: _____ FUNDACION PAZCIFICO VIVE _____ NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _____ VIVE ESPERANZA 2 _____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO LA ESMERALDA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011157527

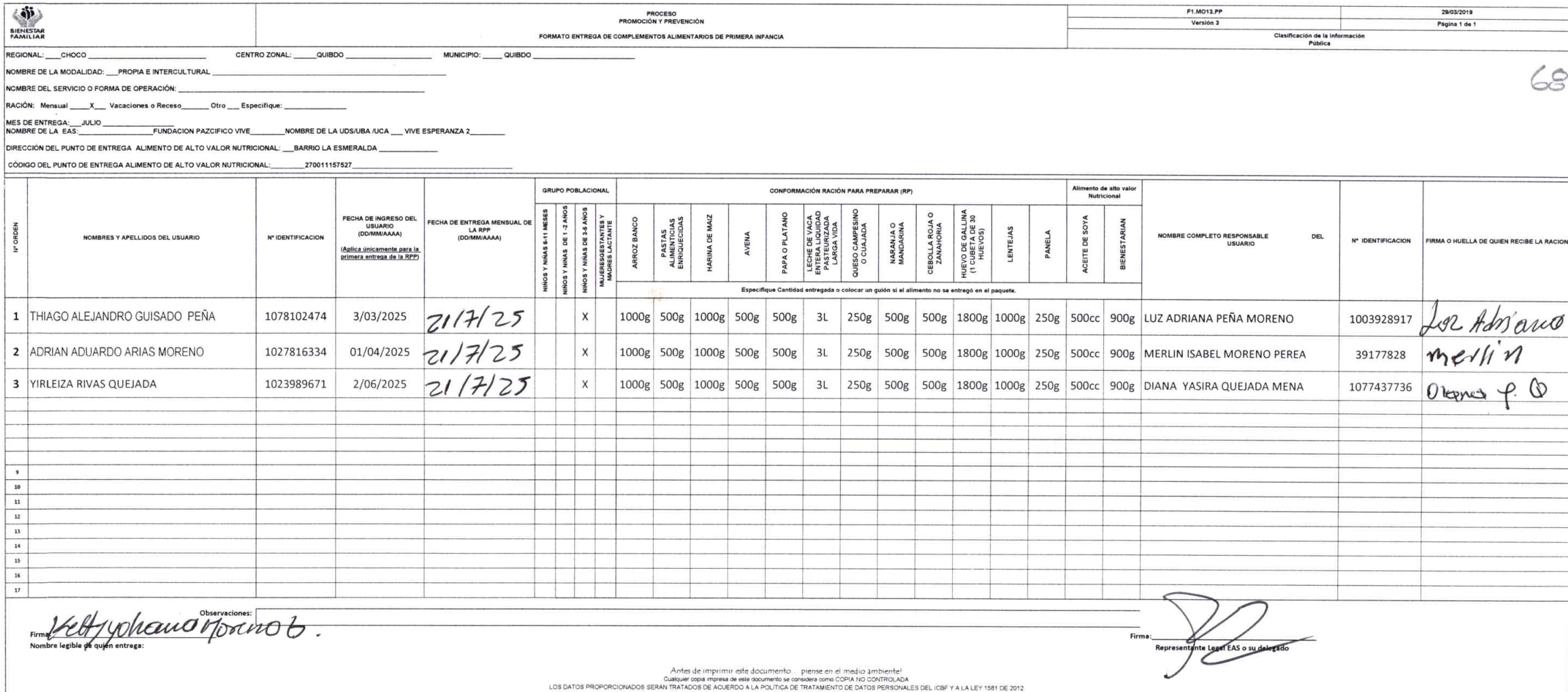
[illegible]

Observaciones:

Firma: [Signature]
Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____
Representante Legal EAS o su delegado

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



REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUBDÓ MUNICIPIO: QUBDÓ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PROPIA

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO 2025

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA VIVE LA MAGIA 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) <i>(Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)</i>	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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					GESTANTES Y MENORES DE 6 MESES	6-11 MESES	1-2 AÑOS Y 11 MESES	3-6 AÑOS Y 11 MESES	ARROZ BLANCO	PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	HARINA DE MAIZ	AVENA	PAPA O PLATANO	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PAUSTERIZADA LARGA VIDA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PAUSTERIZADA LARGA VIDA	QUESO CAMPESINO O CUAJADA	NARANJA O MANDARINA	CEBOLLA ROJA O ZANAHORIA	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 30 UNIDADES)	LENTEJAS	FRÍJOL BLANQUILLO	FRÍJOL	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	ACEITE DE SOYA	PANELA					
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																															
1	CHEISY SOFARY CORDOBA RENGIFO	1077491394	1/04/2025	21/07/2025	X				2000 G	1000 G	1500 G	1000 G	1000 G	6 L	900 G	250 G	1000 G	1000 G	1650 G	1500 G	1000 G	500 G	900 G	2135483	1000 G	500 G	NEYI RENGIFO MURRAY	1077455278	<i>Neyi Rengifo M</i>		
	MABY GONZALEZ MOSQUERA	1078918241	5/02/2025	21/07/2025	X				2000 G	1000 G	1500 G	1000 G	1000 G	6 L	900 G	250 G	1000 G	1000 G	1650 G	1500 G	1000 G	500 G	900 G	2135483	1000 G	500 G	MABY GONZALEZ MOSQUERA	1078918241	<i>MABY GONZALEZ</i>		
3	KELN BIRDLLY ROSERO HINESTROZA	1078457172	1/06/2025	21/07/2025	X				2000 G	1000 G	1500 G	1000 G	1000 G	6 L	900 G	250 G	1000 G	1000 G	1650 G	1500 G	1000 G	500 G	900 G	2135483	1000 G	500 G	KELEN BIRDLLY ROSERO HINESTROZA	1078457172	<i>Kelen Rosero H.</i>		
4	ANA MARCELA MOSQUERA CUESTA	1077429124	5/02/2025	21/07/2025	X				2000 G	1000 G	1500 G	1000 G	1000 G	6 L	900 G	250 G	1000 G	1000 G	1650 G	1500 G	1000 G	500 G	900 G	2135483	1000 G	500 G	ANA MARCELA MOSQUERA CUESTA	1077429124	<i>Chamarala M</i>		
5																															
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															

Observaciones:

Firma: *Mayra Yaritza Abuhatab Aragón*

Nombre legible de quien entrega:

Firma: *[Signature]*

Representante Legal EAS o su delegado

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PROPIA

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO 2025

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA VIVE LA MAGIA 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

70

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
					GESTANTES Y MENORES DE 6 MESES	6-11 MESES	1-2 AÑOS Y 11 MESES	3-5 AÑOS Y 11 MESES	ARROZ BLANCO	PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	HARINA DE MAIZ	PAPA O PLATANO	NARANJA O MANDARINA	CEBOLLA ROJA O ZANAHORIA	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 16 UNIDADES)	LENTEJAS	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	ACEITE DE SOYA					
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																								
1	JESUS DAVID MORILLO VALENCIA	1077490699	5/02/2025	18/07/2025		X			500 G	500 G	500 G	500 G	500 G	500 G	825 G	500 G	900 G		501 CC	NIRLIN OMAIRA VALENCIA CORDOBA	1077999389	Nirlin Omaira V.		
2	LIZBETH AMARA RIVAS CHAVERRA	1078575373	5/02/2025	18/06/2025		X			500 G	500 G	500 G	500 G	500 G	500 G	825 G	500 G	900 G		501 CC	YURLEISI CHAVERRA CORDOBA	1128524621	Yurleisy Chaverracor		
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								

Observaciones:

Firma: Mayra yuritza Abukatab Aragón

Nombre legible de quien entrega:

Firma: 

Representante Legal EAS o su delegado

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PROPIA

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO 2025

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA VIVE LA MAGIA 2

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

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

[illegible]

Observaciones:

Firma: Mayra Yuritza Abusatab Aragón

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUBDÓ MUNICIPIO: QUIDBÓ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PROPIA

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO 2025

72

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA VIVE LA MAGIA 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) <small>(Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)</small>	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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION				
					GESTANTES Y MENORES DE 6 MESES	6-11 MESES	1-2 AÑOS Y 11 MESES	3-5 AÑOS Y 11 MESES	ARROZ BLANCO	PASTA ALIMENTICIA ENRQUECIDA	HARINA DE MAIZ	AVEÑA	PAPA O PLATANO	LECHE DE VACA ENTER LIQUIDA PAUSTERIZADA LARGA VIDA	QUESO CAMPESINO O CUAJADA	NARANJA O MANDARINA	CEBOLLA ROJA O ZANAHORIA	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 30 UNIDADES)	LENTEJAS	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	ACEITE DE SOYA	PANELA										
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																								
1	SAMUEL DAVID RENGIFO RIVAS	1027816294	5/02/2025	21/07/2025				X	1000 G	500 G	1000 G	500 G	500 G	3 L	250 G	500 G	500 G	1800 G	1000 G	900 G		500 CC	250 G	TOMAS EMIR RENGIFO ARIAS	11811371	Tomas Emir Bengio							
2	MARIA JOSE VALENCIA CORDOBA	1078105328	5/02/2025	21/07/2025				X	1000 G	500 G	1000 G	500 G	500 G	3 L	250 G	500 G	500 G	1800 G	1000 G	900 G		500 CC	250 G	NIRLIN OMAIRA VALENCIA CORDOBA	1078999389	Nirlin omaira ✓							
3	DENIN YOMAIRA CASTEYANO MENA	1078472383	5/02/2025	21/07/2025				X	1000 G	500 G	1000 G	500 G	500 G	3 L	250 G	500 G	500 G	1800 G	1000 G	900 G		500 CC	250 G	KAREN MENA PARRA	1077433744	Karen Mena Parra							
4	ANGEL ALEJANDRO RIVER SALGADO	1078101605	5/02/2025	21/07/2025				X	1000 G	500 G	1000 G	500 G	500 G	3 L	250 G	500 G	500 G	1800 G	1000 G	900 G		500 CC	250 G	DANIELA RIVERA SALGADO	1114001344	Daniela Rivera S							
5	ALIX MARCELA MARTINEZ MOSQUERA	1078102982	5/02/2025	21/07/2025				X	1000 G	500 G	1000 G	500 G	500 G	3 L	250 G	500 G	500 G	1800 G	1000 G	900 G		500 CC	250 G	ANA MARCELA MOSQUERA CUESTA	1077429124	ana marcela m							
6	ISABELLA SERNA GONZALEZ	1078922795	5/02/2025	21/07/2025				X	1000 G	500 G	1000 G	500 G	500 G	3 L	250 G	500 G	500 G	1800 G	1000 G	900 G		500 CC	250 G	MABY GONZALEZ MOSQUERA	1078918241	MABY GONZALEZ M							
7																																	
8																																	
9																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	

Observaciones:

Firma: Mayra Yaritza Abuhatab Aragón

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

Formato para imprimir en una hoja de papel tamaño carta (21x29.7 cm)

Este formato es propiedad de la Fundación de la Infancia y la Adolescencia de la Universidad de la Salle y no debe ser utilizado sin el consentimiento expreso de la Fundación.

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011157528

Firma: _____
Representante Legal EAS o su delegado



CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011157528

Firma: Diana Isabel
Nombre legible de quien entrega:

Observaciones:

Firma: _____
Representante Legal EAS o su delegado



NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: 10/10

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BAHIA SOLANO

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011157528

[illegible]

Observaciones:

Firma: Wladimir Saiz
Nombre legible de quien entrega:

Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____
Representante Legal EAS o su delegado



BIENESTAR FAMILIAR

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

P1.M013.PP

2043/2019

Versión 3

Página 1 de 1

Clasificación de la información
Pública

REGIONAL: Chocó CENTRO ZONAL: Quibdó MUNICIPIO: Quibdó

NOMBRE DE LA MODALIDAD: Propia e Intercultural

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: Propia

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: Pazcífico Vive NOMBRE DE LA UCA: Vive la paz 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Píñal de Medrano

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011151241

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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 USUARIO	DEL	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJER GESTANTE Y NIÑOS LACTANTES	NIÑOS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA EN HOJUELAS	PAPA O PLATANO	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO	QUESO CAMPESINO O COAJADA	NARANJA O MANDARINA	CEBOLLA ROJA O ZANAHORIA	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 30 UNIDADES)	LENTEJAS	ACEITE DE SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS				
1	Maylen Alejandra Largacha Rivas	1078100533	1/03/2025	22/07/2025			X	1000g	500g	1000g	500g	500g	380g	250g	500g	500g	1800g	1000g	500cc	250g	900g	Carmen Sulay Rivas	1077423322	Carmen R.		
2	Alexander Cuesta Palma	1078473675	1/03/2025	22/07/2025			X	1000g	500g	1000g	500g	500g	380g	250g	500g	500g	1800g	1000g	500cc	250g	900g	Laurentima Palma Cuesta	35899597	Laurentima P.		
3	Samuel David Martinez Bailarin	1070103809	1/03/2025	22/07/2025			X	1000g	500g	1000g	500g	500g	380g	250g	500g	500g	1800g	1000g	500cc	250g	900g	America Bailarin Valencia	1148195263	America		
4	Juan David Rios Hurtado	1078473286	1/03/2025	22/07/2025			X	1000g	500g	1000g	500g	500g	380g	250g	500g	500g	1800g	1000g	500cc	250g	900g	Iris Pascuala Hurtado Palacios	358945225	Iris H.		
5	Jhowis Harvey Asprilla Dominguez	1078101875	1/03/2025	22/07/2025			X	1000g	500g	1000g	500g	500g	380g	250g	500g	500g	1800g	1000g	500cc	250g	900g	Yirlenis Asprilla Dominguez	1077472188	Yirlenys		
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega: Margarita Rivas

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

Avísale de impreso este documento... ¡píccese en el medio ambiente!

Copyright 2009 Impreso en Colombia por Imprenta y Edición de Documentos S.A.S.

Este formato es propiedad de la Secretaría de Salud y la Política de Desarrollo Social del Gobierno de la Nación.

REGIONAL: Chocó CENTRO ZONAL: Quibdó MUNICIPIO: Quibdó

NOMBRE DE LA MODALIDAD: Propia e Intercultural

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: Propia

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: Pacífico Vive NOMBRE DE LA UCA: Vive la Paz 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Piñal de Medrano

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270911157524

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) <small>(Aplique únicamente para la primera entrega de la RPP)</small>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACION PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional										NOMBRE COMPLETO DEL RESPONSABLE USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJER GESTANTE Y NIÑOS LACTANTES	NIÑOS DE 0 A 11 MESES	NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA EN HOJUELAS	PAPA O PLATANO	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA LARGA VIDA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO CAMPESINO O CUAJADA	NARANJA O MANDARINA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 38 UNIDADES)	LENTEJAS	FRÍJOL BLANQUILLO	FRÍJOL	ACEITE DE SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	No LOTE. Especificar el lote de entrega de alto valor Nutricional							
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																																	
1	Kevin Yoel Valencia Murillo	1074697237	1/03/2025	22/07/2025			X		1000g	500g	1000g	500g	500g		380g	250g	500g	500g	1800g	100g			500cc	250g	900g		Maria Yaleny Murillo	1077439213	Yaleny Murillo				
2	Alaia Victoria Blandon Achico	1013160135	1/03/2025	22/07/2025			X		1000g	500g	1000g	500g	500g		380g	250g	500g	500g	1800g	100g			500cc	250g	900g		Yineth Paola Blandon	1077453251	Yineth Blandon				
3	Lucas David Gamboa Salcedo	1077489334	1/03/2025	22/07/2025			X		1000g	500g	1000g	500g	500g		380g	250g	500g	500g	1800g	100g			500cc	250g	900g		Eidy Raquel Salcedo Ortiz	1077438776	Eidy Salcedo				
4	Antonella Murillo Moreno	1078104481	1/03/2025	22/07/2025			X		1000g	500g	1000g	500g	500g		380g	250g	500g	500g	1800g	100g			500cc	250g	900g		Diana Gabriela Moreno	1078180338	Diana Moreno				
5	Dailing Charlotte Moreno Andrades	1078474624	1/03/2025	22/07/2025			X		1000g	500g	1000g	500g	500g		380g	250g	500g	500g	1800g	100g			500cc	250g	900g		Yadira Andrades Chala	35897294	Yadira Chala				
6	Alan Gabriel Campaña Heredia	1152473624	1/03/2025	22/07/2025			X		1000g	500g	1000g	500g	500g		380g	250g	500g	500g	1800g	100g			500cc	250g	900g		Lilian Heredia	1128416018	Lilian Heredia				
7	Kaily Saray Yurgaki Cordoba	1078474370	1/03/2025	22/07/2025			X		1000g	500g	1000g	500g	500g		380g	250g	500g	500g	1800g	100g			500cc	250g	900g		Kerledys Hurtado Cordoba	1077449697	Kerledys Hurtado				
8	Ian Andres Longa Murillo	1078105441	1/03/2025	22/07/2025			X		1000g	500g	1000g	500g	500g		380g	250g	500g	500g	1800g	100g			500cc	250g	900g		Sandra Milena Longa	1077438451	Sandra Longa				
9	Derek Joel Perea Taborda	1033659414	1/03/2025	22/07/2025			X		1000g	500g	1000g	500g	500g		380g	250g	500g	500g	1800g	100g			500cc	250g	900g		Sindy Marcela Taborda Benitez	1033655329	Sindy Taborda				
10																																	

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado



NOMBRE DE LA MODALIDAD: Propia e Intercultural

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____ Propia _____

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: Pazclifico Vive NOMBRE DE LA UCA Vive la paz 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: PIÑAL MEDRANO

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011151241

[illegible]

Firma: [Signature]
Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____
Representante Legal EAS o su delegado



BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
RECIBIDA Y ENTREGADA
FORMA DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

PL-000100P

Versión 2

2009/2010

Página 1 de 1

Clasificación de la Información
Pública

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDSUBA/AUCA: VIVE EN FAMILIA 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: ALFONSO LOPEZ

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011157519

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE EL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Leche de vaca estéril en polvo	Queso campesino o cuajada	Natajita o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cobete de 30 unidades)	Lenteja	Aceite de soja	Pasta	Biotina/tauina mas						
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																												
1	ADRIAN SMITH HINESTROZA MORENO	1078101722	5/04/2025	21/07/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr				MARISOL MORENO RENTERIA	26345619	marisolmoreno
2	YEISON CORDOBA VELASQUEZ	1078102339	5/04/2025	21/07/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr				MARIA ENCARNACION VELASQUEZ	1007531978	Maria encarnacion
3	JOSHUAR MANUEL BECERRA BEJARANO	1078472931	5/04/2025	21/07/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr				CLAUDIA BEJARANO RENGIFO	1077476762	Claudia B.R.
4	YEISON DAEL SANCHEZ PALMA	1078473135	5/04/2025	21/07/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr				MARIA YARLEY PALACIOS PALOMEQUE	45557021	Maria Palacios
5	AISSER JHAIRTH CASTRO CAICEDO	1078103905	5/04/2025	21/07/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr				INOCENCIA BORJA MORENO	1077445245	Inocencia Borja
6	ANGEL SANTIAGO GONZALEZ CUESTA	1033270900	5/04/2025	21/07/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr				ATRITH ARLEYDIS CUESTA-	1077438396	atrithcuesta
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												

Observaciones:

Firma: ANA GLORIA CAÑISALES *Ana G. Cañisales*

Nombre legible de quien entrega:

Firma: *[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

REGIONAL: QUITO CENTRO ZONAL: QUITO MUNICIPIO: QUITO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual Vacaciones o Receso Otro Especificar:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZOFICO VIVE NOMBRE DE LA UDSUBA AJCA VIVE EN FAMILIA 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: ALFONSO LOPEZ

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011157519

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMM/AAAA) <small>(Aplique únicamente, día de la primera entrega de la RPP)</small>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMM/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
					ARROZ BLANCO	PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	HARINA DE MAIZ	PAPA O PLATANO	NARANJA O MANDARINA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA 1 CUBETA 15 UNIDADES	LENTEJA	BIENESTARINA MAS	ACEITE DE SOYA								
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.													
1	ELIAN MIGUEL MURILLO GUEVARA	1077490910	5/04/2025	21/07/2025	500G	500G	500G	500G	500G	500G	900G	500G	900G	500CC						LENIS GUEVARA BEJARANO	1193311396	Lenis Guevara
2	ARLET ADHARA GOMEZ ARIAS	1093317798	5/04/2025	21/07/2025	500G	500G	500G	500G	500G	500G	900G	500G	900G	500CC						WINDY ARIAS MACHADO	1077473782	Windy Arias
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						

Observaciones:

Firma: ANA GLORIA CAÑISALES RIVAS Ana G. Cañisales R

Nombre legible de quien entrega:

Firma: Representante Legal EAS o su delegado

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1561 DE 2012

 BIENESTAR FAMILIAR	PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	P1.M013.PP	28/05/2019
		Versión 3	Página 1 de 1
		Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA	

REGIONAL: _____ CENTRO ZONAL: _____ MUNICIPIO: _____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

RACIÓN: Mensual _____ Vacaciones o Receso _____ Otro _____ Especificar: _____

MES DE ENTREGA: _____

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDSUBA ACA: VIVE EN FAMILIA 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: ALFONSO LOPEZ

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011157519

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMMIAAAA) <small>(Escriba únicamente aquí la primera entrega de la RPP)</small>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMMIAAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACION RACION PARA PREPARAR (RP)														Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					ASRCE BLANCO	PASTA ALIMENTICIA ENRIQUECIDA	HARINA DE MAIZ	PAPA O PLATANO	LEGUMES DE VACA ENTERA O PASTEURIZADA	QUESO CAMPESINO O CULADERA	MANANJA O MANDARINA	CEBOLLA ROJA O ZAMAHORIA	HUEVO DE GALLINA 1 CUARTA DE 30 UNIDADES	LENTAJA	BIENESTARINA MAS	ACEITE DE SOYA	PANELA									
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
1	KYLIAM DAVID DOGIRAMA SARCO	1077491063	5/04/2025	21/07/2021	1000G	500G	500g	500G	2L	250G	500G	500g	1800G	1000g	900	500cc	250G							DORA LUZ SARCO ISARAMA	1133604206	Dora Sarco
2	ANDY YOHAN MURILLO PALACIOS	1078105220	5/04/2025	21/07/2021	1000G	500G	500g	500G	2L	250G	500G	500g	1800G	1000g	900	500cc	250G							MARIA JOSE PALACIOS VALENCIA	1001032837	Maria Jose P.
3	MARIA JOSE CORREA VILLADA	1129325455	5/04/2025	21/07/2021	1000G	500G	500g	500G	2L	250G	500G	500g	1800G	1000g	900	500cc	250G							DANIELA VILLADA MOLINA	1003970090	Daniela villa
4	YESICA CORDOBA VELASQUEZ	1078104629	5/04/2025	21/07/2021	1000G	500G	500g	500G	2L	250G	500G	500g	1800G	1000g	900	500cc	250G							MARIA ENCARNACION VELASQUEZ	1007531978	Maria Encarnacion
5	JHELITSSON OWEN VALENCIA PALACIOS	1078104464	5/04/2025	21/07/2021	1000G	500G	500g	500G	2L	250G	500G	500g	1800G	1000g	900	500cc	250G							ANEIRA PALACIOS PALACIOS	1149441795	Aneira Palacios
6	OZLEM AIHNARA ZUÑIGA MORENO	1077489042	5/04/2025	21/07/2021	1000G	500G	500g	500G	2L	250G	500G	500g	1800G	1000g	900	500cc	250G							JHAKELINE ZUÑIGA MORENO	1007601418	Jhakeline Zuniga
7	CELESTE BEJARANO SANCHEZ	1031950017	5/04/2025	21/07/2021	1000G	500G	500g	500G	2L	250G	500G	500g	1800G	1000g	900	500cc	250G							YADIRA SANCHEZ PALACIOS	1077441818	Yadira Sanchez
8	YELEN LEIANYS PALOMEQUE MORENO	1032199098	5/04/2025	21/07/2021	1000G	500G	500g	500G	2L	250G	500G	500g	1800G	1000g	900	500cc	250G							YENCY OMAIRA MORENO RAMIREZ	1077443523	Yency Moreno
9	MARIA MILAGROS MURILLO SANCHEZ	1232821119	5/04/2025	21/07/2021	1000G	500G	500g	500G	2L	250G	500G	500g	1800G	1000g	900	500cc	250G							CARMEN BRUNILDA SANCHEZ MOSQUERA	66941777	Carmen Sanchez

Observaciones:

Firma: ANA GLORIA CAÑISALES RIVAS *Ana G. Cañisales Rivas*

Nombre legible de quien entrega:

Firma: *[Signature]*

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

83

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA VIVE LA ESPERANZA 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO POBLADO

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011153565

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	NIÑOS Y NIÑAS 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o platano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Queso campesino o cuajada	Naranja o Mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lentejas	Aceite de soya	Panela	Bienestarina Más	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	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	JUAN JOSE DUMASA BAILARIN	1077489457	05/02/2025			X		1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G						ANA ZOILA BAILARIN SAPIA	1193544575	<i>ana zoila</i>		
2	JHOSTEYLERSON FORASTERO OSORIO	1129046863	05/02/2025			X		1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G						CLARA MINIA OSORIO QUIRO	1076322200	<i>claraminia</i>		
3	EMANUEL RODRIGUEZ MENA	1022172262	05/02/2025			X		1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G						JULIA MENA MENA	1077467076	<i>Julia M.M</i>		
4	ROXIANNIS GUADALUPE MADRIZ ARTEAGA	1077487960	05/02/2025			X		1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G						GENESIS GUADALUPE ARTEAGA TERAN	418896965	<i>Genesis</i>		
5	ZOELI YAREISA ALVAREZ MENA	1078474892	05/02/2025			X		1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G						MARIA EPIFANIA CUESTA HINESTROZA	35920184	<i>Mayra Cuesta</i>		
6	NOATH MARTIN COPETE MOSQUERA	1078105457	05/02/2025			X		1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G						YENIFER MOSQUERA RENTERIA	1077456856	<i>Yenifer Mosquera</i>		
7	KENAI JOEL MAYA MURILLO	1078475209	05/02/2025			X		1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G						MARIA SENAIDA MURILLO ORTIZ	1010124210	<i>Maria senaida</i>		
8	JADEN DAREK PALACIOS MARMOLEJO	1078475183	27/03/2025			X		1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	1000G	500CC	250G						LEIDY PAOLA MARMOLEJO BLANDON	1077480089	<i>Leidy paula</i>		
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: ERICK T.
Nombre legible de quien entrega:

Firma: [Firma]
Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA VIVE LA ESPERANZA 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO POBLADO

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011153565

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	NIÑOS Y NIÑAS 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o platano	Naranja o Mandarina	Cebolla roja	Huevo de gallina (1 cubeta de 15 unidades)	Lentejas	Aceite de soya	Bienestarina Más	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional	Alimento de alto valor Nutricional, especifique Nombre y cantidad	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional				
1	JHOAN STIVEN COPETE MOSQUERA	1077491054	05/02/2025			X			500G	500G	500G	500G	500G	500G	900G	500G	500CC						ANA LAURA MOSQUERA RENTERIA	1077456857	Ano Laura M. R
2																									
3																									
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA : VIVE LA ESPERANZA 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: BARRIO POBLADO

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270011163565

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	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)																		Especificación de alto valor nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION		
						Mujeres embarazadas y lactantes	NIÑOS Y NIÑAS 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS 3 A 5 AÑOS	ARROZ BLANCO	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena e hojuelas	Papa o plátano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Leche de vaca entera en polvo pasteurizada	Queso campesino o campesino	Naranja o Mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Nuevo de salmón (1 cubete de 30 unidades)	Lentejas	Frijol Blanquillo	Frijol	Aceto soya	Panela	Banano Verde Más	No LOTE. Especificar el nombre del Alimento de alto valor nutricional				Alimento de alto valor nutricional. Especificar Nombre y cantidad	No LOTE. Especificar el nombre del Alimento de alto valor nutricional
1	MARIEL ALESSA HINESTROZA BECERRA	1246329271	02/05/2025		X					2000 G	1000 G	1500 G	1000 G	1000 G	6L	900 G	250 G	1000 G	1000 G	1650 G	1500 G	1000 G	500 G	1000 CC	500 G					KIARA PAOLA BECERRA MENA	1077459394	
2	AILIN SOFIA MATURANA RAMIREZ	1042822126	02/05/2025		X					2000 G	1000 G	1500 G	1000 G	1000 G	6L	900 G	250 G	1000 G	1000 G	1650 G	1500 G	1000 G	500 G	1000 CC	500 G					AILIN SOFIA MATURANA RAMIREZ	1042822126	
3	LUZ DMARIS PINO SAUCEDO	1077452769	03/06/2025		X					2000 G	1000 G	1500 G	1000 G	1000 G	6L	900 G	250 G	1000 G	1000 G	1650 G	1500 G	1000 G	500 G	1000 CC	500 G					LUZ DMARIS PINO SAUCEDO	1077452769	
4																																
5																																
6																																
7																																
8																																
9																																
10																																
11																																
12																																
13																																
14																																
15																																
16																																
17																																

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal PMS o su delegado



BIENESTAR
FAMILIAR

PROMOCIÓN
PREVENCIÓN

F1.MO13.PP

Versión 3

29/03/2019

Página 1 de 1

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Clasificación de la Información
Pública

88

REGIONAL: Choco CENTRO ZONAL: Quibdo MUNICIPIO: Quibdo

NOMBRE DE LA MODALIDAD: Propia

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: propia

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: Julio

NOMBRE DE LA EAS: Pazcifico Vive NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: Vive en familia 1

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

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJER GESTANTE O LACTANTE	NIÑO Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PAPA O PLATANO	NARANJA O MANDARINA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 15 UNIDADES)	LENTEJAS	ACEITE DE SOYA	BIENESTARIAN MAS									
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																											
1	BREINER MARCEL MENA CORDOBA	1077490843		21/07/25		X			500 G	500 G	500 G	500 G	500 G	500 G	900 G	500 G	500 CC							INGRID LORENA CORDOBA CORDOBA	1077477276	Ingrid Lorena C.	
2	CRISTHOPER DAVID QUINTERO GARRIDO	1078475278		21/07/25		X			500 G	500 G	500 G	500 G	500 G	500 G	900 G	500 G	500 CC							ANA MILENA GARRIDO MATURANA	1077454601	Ana M. lena G	
3	HAILANY SARETH GOMEZ LOZANO	1077490805		21/07/25		X			500 G	500 G	500 G	500 G	500 G	500 G	900 G	500 G	500CC							HEIDY GOMEZ LOZANO	1077440936	Heidy Gome	
4	NOAH GAE QUIÑONEZ RENTERIA	1078104503		21/07/25		X			500 G	500 G	500 G	500 G	500 G	500 G	900 G	500 G	500CC							YELIZA RENTERIA CORDOBA	1078116936	Yeliza Renteria C.	
5	YAEI ANDRES UNDAGAMA AMAGARA	1077491021		21/07/25		X			500 G	500 G	500 G	500 G	500 G	500 G	900 G	500 G	500CC							RITA ELENA UNDAGAMA AMAGARA	1128524141	Rita undagama	
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											

Observaciones:

Firma: Ali Yolana Quezada
Nombre legible de quien entrega: Ali Yolana Quezada

Firma: _____
Representante Legal EAS o su delegado



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: Chocho CENTRO ZONAL: Quibdo MUNICIPIO: Quibdo

NOMBRE DE LA MODALIDAD: Propia

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: Propia

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: Julio

NOMBRE DE LA EAS: Pazifico vive.

NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA Vive en familia 1.

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

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION	
					MUJER GESTANTE O LACTANTE	NIÑO Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVEENA EN HOJUELAS	PAPA O PLATANO	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO CAMPESINO O CUJADA	NARANJA O MANDARINA	CEBOLLA ROJA O ZANAHORIA	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA 30 UNIDADES)	LENTEJAS	PANELA	BIENESTARIAN MAS										
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																															
1	HEIDY YINETH MORENO QUEJADA	1078474716		21/07/25			X		1000 G	500 G	500 G	500 G	500 G	2 L	250 G	500 G	500 G	1800 G	1000 G	500 G									KAREN YINETH QUEJADA LOZANO	1077451135	Karen quejada
2	JORGE GAEL VIVAS CAICEDO	1078474783		21/07/25			X		1000 G	500 G	500 G	500 G	500 G	2 L	250 G	500 G	500 G	1800 G	1000 G	500 G									YURI JOHANA CAICEDO PEREA	1076383904	Yuri Johana
3	EITAN CAMILO MOSQUERA RODRIGUEZ	1040891850		21/07/25			X		1000 G	500 G	500 G	500 G	500 G	2 L	250 G	500 G	500 G	1800 G	1000 G	500 G									LEIDY SAMIRA MOSQUERA RODRIGUEZ	1004009583	Leidy samira
4	YOSEI STIVEN ORTIZ PARRA	1131206283	01/07/25	21/07/25			X		1000 G	500 G	500 G	500 G	500 G	2 L	250 G	500 G	500 G	1800 G	1000 G	500 G									CINDY PAOLA PARRA MORENO	1003927708	Cindy Parra
5	HAALAND SMITH MOSQUERA CORDOBA	1077488066		21/07/25			X		1000 G	500 G	500 G	500 G	500 G	2 L	250 G	500 G	500 G	1800 G	1000 G	500 G									KEYRA ALEXANDRA CORDOBA PALACIOS	1077996447	Keyra Alexan
6	JHONIER SMITH MORENO PALACIOS	1077488715		21/07/25			X		1000 G	500 G	500 G	500 G	500 G	2 L	250 G	500 G	500 G	1800 G	1000 G	500 G									MARI LUZ PALACIOS BLANDON	1077433664	Mari Luz Palaci
7	MARIA ALEJANDRA PALAOS MARTINEZ	1078105389		21/07/25			X		1000 G	500 G	500 G	500 G	500 G	2 L	250 G	500 G	500 G	1800 G	1000 G	500 G									LEIDY YOHANA MARTINEZ RODRIGUEZ	1010108630	Leidy yohana M
8	KEILYN SOFIA RENTERIA PALACIOS	1078104503		21/07/25			X		1000 G	500 G	500 G	500 G	500 G	2 L	250 G	500 G	500 G	1800 G	1000 G	500 G									DORA PEREA DE CORDOBA	26290185	Dora Perea
9	EMMANUEL CABRERA CORDOBA	1078475114		21/07/25			X		1000 G	500 G	500 G	500 G	500 G	2 L	250 G	500 G	500 G	1800 G	1000 G	500 G									LUCELY CORDOBA PALACIOS	1077431792	Lucely Cordob
10	AILEEN ZARETH GONZALEZ CORDOBA	1078475055		21/07/25			X		1000 G	500 G	500 G	500 G	500 G	2 L	250 G	500 G	500 G	1800 G	1000 G	500 G									YARLEIDY CORDOBA LOPEZ	1003932428	Yarleidy cordoba
11	KENJI DAVID QUINTO CASTRO	1033273491		21/07/25			X		1000 G	500 G	500 G	500 G	500 G	2 L	250 G	500 G	500 G	1800 G	1000 G	500 G									KELY YURANNI CASTRO LONDOÑO	1077469114	Kely Y. Castro Londoño
12	LENADRO RIOS VALOY	1077489030		21/07/25			X		1000 G	500 G	500 G	500 G	500 G	2 L	250 G	500 G	500 G	1800 G	1000 G	500 G									GLADYS INES VALOY PALACIO	1079359862	Gladys I. Valoy
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															

Observaciones:

Firma: Lily Johana Quejada M.
Nombre legible de quien entrega: Lily Johana Q.M.



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F1.MO13.PP

29/03/2011

Versión 3

Página 1 de 1

Clasificación de la Información
Pública

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

REGIONAL: Chaco CENTRO ZONAL: Quibodo MUNICIPIO: Quibodo

NOMBRE DE LA MODALIDAD: Propia

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: Propia

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: Julio

NOMBRE DE LA EAS: Pacifico vive.

NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA Vive en familia 1.

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

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
					MUJER GESTANTE O LACTANTE	NIÑO Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PAPA O PLATANO	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO CAMPESINO O CUAJADA	NARANJA O MANDARINA	CEBOLLA ROJA O ZANAHORIA	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA 30 UNIDADES)	LENTEJAS	ACEITE DE SOYA	PANELA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		

Observaciones:

Firma: Lili Johana Quisada M.
Nombre legible de quien entrega: Lili Johana Q M



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

FI-M0113PP

28/03/2014

Versión: 1

Página 1 de 1

Clasificación de la información
Pública

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA VIVE EL AMOR 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: PAINA RIO NEGUA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27001382025

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					GESTANTES Y LACTANTES	6 MESES	1 A 2 AÑOS	3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o plátano	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA LARGA VIDA	QUESO CAMPESINO O CUAJADA	NARANJA O MANDARINA	CEBOLLA ROJA O ZANAHORIA	HUEVO DE GALLINA 1CUBETA 30 UN	LENTEJAS	BIENESTARINA MAAS	ACEITE DE SOYA	PANELA									
																										Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.				
1	ANGEL KALET FORASTERO BAILARIN	1077488325					X		1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	100G	500CC	250G						MELISSA FORASTERO TUNAY	1131185237			
2	WILMAR DUMAZA SUCRE	1077488730					X		1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	100G	500CC	250G						YUMILA SUCRE FORASTERO	1077440271	Yumila sucre		
3	YULI CABRERA OLEA	1077489442					X		1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	100G	500CC	250G						MILEYDY OLEA NAMEZON	1078917600			
4	WAINER RUIZ SUCRE	1077490281					X		1000G	500G	500G	500G	2L	250G	500G	500G	1800G	100G	500CC	250G						MARCIA SUCRE FORASTERO	1004012540			
5																														
6																														
7																														
8																														
9																														
10																														

Observaciones:

Firma: Salva Doris Roca

Nombre legible de quien entrega:

Firma: [Firma]
Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: VIVE EL AMOR 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: PAINA RIO NEGUA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27001382025

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMMIAAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMMIAAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)														Alimento de alto valor Nutricional								NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					GESTANTES Y LACTANTES	6 MESES	1 A 2 AÑOS	3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Frijoles almidonados empapados	Huevo de gallina	Avena	Papa o plátano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Quinto compuesto o sustituto	Naranja o Mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 caballos de 30 unidades)	Lenteja	Biotinocentro M	Aceite de soy	Pasta	Biotinocentro M										
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																																	
1	EUSELINA GUISAMO FORASTERO	1077486119					X	1000 g	500 g	1000 g	500 g	500 g	3 L	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	500 cc	250 g						MELISSA FORASTERO TUNAY	1131185237						
2	LUZ NEREIDA CABRERA DUMAZA	1077486338					X	1000 g	500 g	1000 g	500 g	500 g	3 L	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	500 cc	250 g						ELAIRA DUMAZA DOGARI	1148195008						
3	MILEINY CABRERA OLEA	1077487283					X	1000 g	500 g	1000 g	500 g	500 g	3 L	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	500 cc	250 g						MILEYDY OLEA NAMEZON	1078917600						
4	MARIA EMILZA DORJAMA ACHITO	1077487342					X	1000 g	500 g	1000 g	500 g	500 g	3 L	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	500 cc	250 g						MIRIANITA ACHITO FORASTERO	1004009729						
5	SAIDER SUCRE TUNAY	1077487344					X	1000 g	500 g	1000 g	500 g	500 g	3 L	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	500 cc	250 g						LUZ NEY TUNAY CAISOMO	1193499684						
6	JAIMIR DOGIRAMA DOGIRAMA	1077487355					X	1000 g	500 g	1000 g	500 g	500 g	3 L	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	500 cc	250 g						LUBIA DOGIRAMA DOGIRAMA	1193491611						
7	DIRELY PANESSO CABRERA	1077487432					X	1000 g	500 g	1000 g	500 g	500 g	3 L	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	500 cc	250 g						DAILY CABRERA BECHECHE	1077444425						
8	NELSO VALENCIA TUNAY	1078100964					X	1000 g	500 g	1000 g	500 g	500 g	3 L	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	500 cc	250 g						FABIOLA BECHECHE CAISAMO	26314671						
9	YORKIN DUMAZA ISAMARA	1078102399					X	1000 g	500 g	1000 g	500 g	500 g	3 L	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	500 cc	250 g						MARLIYS ISARAMA UNDA GAMA	1077429113						
10	YEISSON RUIZ SUCRE	1078473374					X	1000 g	500 g	1000 g	500 g	500 g	3 L	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	500 cc	250 g						MARCIA SUCRE FORASTERO	1004012540						
11	SAMIRA CONDE SUCRE	1078473375					X	1000 g	500 g	1000 g	500 g	500 g	3 L	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	500 cc	250 g						GLORIA SUCRE FORASTERO	1193109075						
12	AMAILY CHAMORRO CABRERA	1078473769					X	1000 g	500 g	1000 g	500 g	500 g	3L	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	500 cc	251 g						RUSBENY CABRERA BECHECHE	1077423660						
13	ADRIANA TAPI CABRERA	1078473921					X	1000 g	500 g	1000 g	500 g	500 g	3L	250 g	500 g	500 g	1800 g	1000 g	500 cc	252 g						GABRIEL TAPI CHARRERO	1004042238						

Observaciones:

Firma:
Nombre legible de quien entrega:

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA VIVE EL AMOR 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: PAINA RIO NEGUA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27001382025

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					GESTANTES Y LACTANTES	6 MESES	1 A 2 AÑOS	3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o plátano	Naranja o Mandarina	Cebolla roja	Huevo de gallina (1 cubeta de 15 unidades)	Lentijas	Bienestarina Más	Aceite de soya											
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																													
1	YARLIN CABRERA DUMAZA	1077490905			X				500G	500G	500G	500G	500G	500G	900G	500G		500CC									ELAIRA DUMAZA DOGARI	1148195008	
2	ANGELINA TANICAMO OCHOA	1078105678			X				500G	500G	500G	500G	500G	500G	900G	500G		500CC									MARLENYS OCHOA GUARABATA	1007061458	marlenysocha
3																													
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante legal, EAS o su delegado



REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA VIVE EL AMOR 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: PAINA RIO NEGUA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27001382025

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION	
					GESTANTES Y LACTANTES	6 MESES	1 A 2 AÑOS	3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena en hojuela	Papa o plátano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Leche de vaca entera en polvo pasteurizada	Queso campesino o cuajada	Naranja o Mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lentejas	Frijol Blanco	Frijol	Bienestarina Más	Aceite soya	Parela						
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																															
1	MELISSA FORASTERO TUNAY	1131185237			X				2000g	1000g	1500 g	1000g	1000g	3L	900G	250G	1000G	1000G	1650G	1500G	1000G	500G		1000CC	500G	MELISSA FORASTERA TUNAY	1131185237				
2																															
3																															
4																															
5																															
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															

Observaciones:

Firma: Salvadora Roca

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

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

MES DE ENTREGA: JULIO

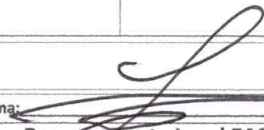
NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _____ PUEBLO NUEVO _____

209149

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

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

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMM/AAAA) <small>(Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)</small>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)														Alimento de alto valor Nutricional	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o platano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 15)	Lenteja	Aceite de soya	Panela	Bienestarina mas					
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
1	YENELI ISAMA BARIQUIDURA	1077489579		22/07/2025				X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	HERMINIA	26324208		
2	YILMAR DOGARI DUMAZA	1077489589		21/07/2025				X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	ROSA MAJORE	1078459706		
3	LEIDY ROJAS ISAMA	1077489432		21/07/2025				X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	CARINA BAILARIN	1149434537		
4	MELBA DOGARI ROJAS	1077488605		21/07/2025				X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	NERCY ISARAMA	1077442854		
5	JHON ROJAS MECHA	1077488346		21/07/2025				X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	JHON PRATERO	1077471281		
6	URIEL MECHA PRATERO	1077488016		21/07/2025				X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	MARIA ISAMA	1077425206		
7	EVERTH DAVID MENA PALACIOS	1078475144		21/07/2025				X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	LISSA PANESSO	1078456734		
																										

Observaciones:	
Firma: <u>Jhon Jarro</u>	Firma: 
Nombre legible de quien entrega:	Representante Legal EAS o su delegado

		PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA										F1.MO13.PP Versión 3		29/03/2019 Página 1 de 1														
REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO														Clasificación de la Información Pública														
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL																												
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:																												
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:																												
MES DE ENTREGA: JULIO																												
NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA PUEBLO NUEVO																												
209149 DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24 49																												
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:																												
N°	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMMIAAA) (Aplique únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMMIAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)														Alimento de alto valor Nutricional			NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION	
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz Blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Leche de vaca estéril en polvo	Queso campesino o mozzarella	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeto de 20 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Panetón	Bienestar mas						
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																												
1	WILDER ISAMA BAILARIN	1078473770		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr		JULIANA BAILARIN	1149434535			
2	YIRLEIZA ROJAS MECHA	1078101782		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr		KELY CONCHAVE	1077471283	Kelimiriana		
3	CRISTIAN ISAMA BARIQUIDURA	1078101463		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr		HERMINIA OLEA	26324208	Herminia		
4	YERAR SEBASTIAN MENA RENTERIA	1078471976		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr		YUDI RENTERIA	1077461795			
5	JHONNYFER STITC TAPI CUNAMPIA	1077487285		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr		JULIANA CUNAMPIA	1133669047			
6	BRAYAN MECHA BAILARIN	1077487569		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr		MARLENY DUMASA	1077439401	marleni		
7	MATIAAS HUNDAGAMA ROJAS	1022450153		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr		SUREYA HUNDAGAMA	1003928182			
Observaciones:																												
Firma: Jhon Jairo Rojas Prate. Nombre legible de quien entrega:																												
Firma: Representante Legal EAS o su delegado																												

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

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

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

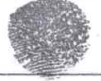
MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA PUEBLO NUEVO

209149

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

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

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) <small>(Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)</small>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)											Alimento de alto valor	NOMBRE COMPLETO DEL RESPONSABLE USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION	
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	Niños y niñas de 3 a 5 años	Aroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	papa o platano	naranja o mandarina	cebolla roja	Berenjenas	gallina (1 cubeta de 15)	Aceite de soya	Lenteja					bienestarina
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1	THIAGO DAEL TAPI CUNAMPIA	1077490443	21/07/2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	825gr	500gr	500gr	900gr	MARCELA MANIZA	1192818288				
2	ESTEVAN DOGIRAMA SAPIA	1077491216	21/07/2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	825gr	500gr	500gr	900gr	CARMEN SAPIA	1092818289				
3	JHON ESNEIDER MECHA PEREA	1077491086	20/06/2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	825gr	500gr	500gr	900gr	MELITON MECHA	1192818200				
4																							
5																							

Observaciones: _____

Firma: Jhon Jairo Rojas Prateru
Nombre legible de quien entrega:

Firma: 
Representante legal EAS o su delegado

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

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

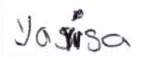
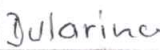
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA PUBLIO NUEVO

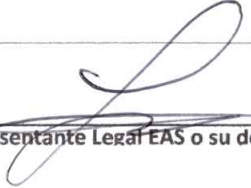
209149 DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24 49

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMM AAAA) <small>(Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)</small>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMM AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																	Alimento de alto valor	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE RACIÓN
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Frijol blanquillo	Frijol rojo	Lenteja	Acetate de soya	Panela	Bienestarina mas					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1	YARIZA MECHA FORSASTERO	1149434602		21/07/2025	X			2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500g	1000cc	500gr	900 gr	YARIZA MECHA FORSASTERO	1149434602			
4	DULARINA BAILARIN DUMASA	1077434013		21/07/2025	X			2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500g	1000cc	500gr	903 gr	DULARINA BAILARIN DUMASA	1077434013			
3	MARLENY BAILARIN DUMASA	1077439401		21/07/2025	X			2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500g	1000cc	500gr	902 gr	MARLENY BAILARIN DUMASA	1077439401			

Observaciones:

Firma: 
Nombre legible de quien entrega:

Firma: 
Representante Legal EAS o su delegado

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

REGIONAL: _____ CENTRO ZONAL: _____ MUNICIPIO: _____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: ☐ PROPIA E INTERCULTURAL

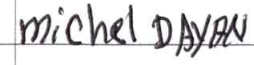
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: JULIO

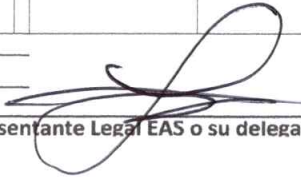
NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA BENDICION DOS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24 49

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO O 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		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz Menudo	Pasta alimenticia enriquecida	Harina de maíz	Avena en hojuela	Papa o plátano	Leche de vaca estéril líquida pasteurizada larga vida	Leche de vaca estéril en polvo pasteurizada	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Frijol blanqueado	Frijol	Lentaja	Aceite de soya	Pan de azúcar	Mantequilla mas					
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																														
1	YORLENA BECHECHE	1079289311		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	6lit	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 g*	YORLENA BECHECHE	1079289311			
2	MARIA YUELEIDY ROJAS	1077601290		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	6lit	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	901 g*	MARIA YUELEIDY ROJAS	1077601290			
3	ANDRES FABIAN CULMAN RODRIGUEZ	1200720327		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	6lit	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	902 g*	MICHEL DAYANA CULMAN	1006879771			

Observaciones: _____

Firma: 
Nombre legible de quien entrega: _____

Firma: 
Representante Legal EAS o su delegado

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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



Bienestar Familiar

PROCESO
PRODUCCIÓN Y ENTREGA

FORMULARIO DE ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FECHA DE ENTREGA
Variable 3

FECHA DE ENTREGA
Variable 3

FECHA DE ENTREGA
Variable 3

FECHA DE ENTREGA
Variable 3

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA BENDICION DOS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

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 DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																Alimen to de alto	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 6 AÑOS	Arroz Menudo	Papas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	papa o plátano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Queso campesino o cuajada	margarina o mantecarina	cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 huevo de 30 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Pasta	Bismarkitas mas							
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																												
1	MAICOL LANA LANA+B10:B15A10:AB	1077108187		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	250	900gr				CARMEN LANA GUACORIZO	1177108186		MAICOL LANA LANA
2	DINALDIHNO CUNAPA BECHECHE	1075029863		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	251	900gr				DORA BECHECHE RUBIANO	1133606514		DINALDIHNO
	EMILY SAMARA DUMAZA MARTINEZ	1077490264		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	252	900gr				MARISA MARTINEZ	26265084		MARISA
	MARIA IRENE PIPICAY DOJIRAMA	1075101488		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	253	900gr				ENERITADOJIRAMA	1151435560		ENERITA DOJIRAMA
3	LAYRIN CACERES CORDOBA	1078475180		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	252	900gr				ARCELI PALACIOS	35899880		ARCELI PALACIOS
4	BRIANNY ROMAÑA MOSQUERA	1078104504		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	253	900gr				YAIRAN MOSQUERA CORDOBA	1077431466		YAIRAN MOSQUERA
5	YULBER AMAGARA ROJA	1077490001		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	254	900gr				MARIA ROJA MECHA	1077601290		MARIA ROJA MECHA
6	ZAYDEN BECHECHE CABRERA	1075030053		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	255	900gr				GRACIA CAIZAMO	1133606460		GRACIA CAIZAMO
7	ELEANI BECECE IBAMIA	1079296536		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	256	900gr				ELENA IBAMIA	1079291634		ELENA

Observaciones:

Firma: Yolanda Dumaza Nombre legible de quien entrega:

Firma: [Firma] Representante Legal EAS o su delegado


BIENESTAR FAMILIAR

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

F1.MO13.PP
Versión 3
Clasificación de la Información
Pública

29/03/2019
Página 1 de 1

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA 6 A 11 BENDICION DOS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24 49

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMM/AAAA) <small>(aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)</small>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)															Alimento de alto valor Nutricional	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION		
						MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o platano	Naranja o mandarina	Cebolla roja	Lenteja	Aceite de soya	Bienestarina mas	Huevo de gallina (1 cubeta de 15 unidades)	Aceite de soya					Lenteja	Bienestarina
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
1	ALIS QUERAGAMA LANA	1077490637		21/07/2025		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr				900gr	500cc	500gr	900gr	YULIETH LANA	1148193507	<i>Yulie+h</i>		
2																										
3																										
4																										
5																										
6																										

Observaciones:

Firma: *Lota Cabrera Dumara*
Nombre legible de quien entrega:

Firma: *[Signature]*
Representante Legal EAS o su delegado

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

COPIAS DEL FORMATO DE ENTREGA DE ALIMENTOS A LA PRIMERA INFANCIA DEPENDIENTES DEL COMITÉ FAMILIAR DE LA EAS



Bienestar Familiar

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMA TO EN VISITA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F1 M013 PP

26/03/2019

Versión: 3

Página 1 de 1

Clasificación de la información:
Pública

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique: _____

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA 3 A 5 UCA CONONDO

209149
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

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

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION N	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)															Aliment o de alto	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Harina o manteca	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cebolla de 30 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Pasta	Bienestarina masa					
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																											
1	YEILER UNDAGAMA FORASTERO	1078473804		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	AMALIA CAIZAMO	1128725645			
2	JUAN UNDAGAMA MECHA	1078103409		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	MARIA BIRRY	1077648878			
3	MARIA ISABELLA RENTERIA MORENO	1078922387		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	ZULIA RENTERIA	1078918648			
4	LAURA CHIRAMA ROJA	1078472974		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	ADRIANA LANA	1149434550			
5																											

Observaciones:

Firma: Luis Eduardo

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

103



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: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA 6 A 11 UCA DE CONONDO

209149 DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	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	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujeres Gestantes y Madres en Periodo de Lactancia	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas de 1 a 2 años	Niños y niñas de 3 a 5 años	Arroz Blanco	Pastos alimenticios enriquecidos	Harina de maíz	papa o plátano	maní o maní de soja	cebolla roja	cebolla blanca	gallina (1 cubeta de 15 centímetros)	Acolla de soya	Lenteja	Mani				
1	DAILIN UNDAGAMA BECHECHE	1077490703	21/07/2025	X					500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	825gr	500gr	500gr	900gr	DARMIRA CAIZAMO	1075024045			
4	AILYN ALAHIA PALACIOS CORDOBA	1077490922	21/07/2025	X					500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	825gr	500gr	500gr	900gr	LEIDY CORDOBA	1077478557			
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							

Observaciones:

Firma: Luis Eduardo Nombre legible de quien entrega:

Firma: Representante Legal EAS o su delegado

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

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

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

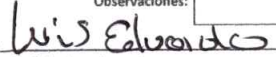
NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA 1 A 2 UCA CONONDO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)															Aliment o de alto	NOMBRE COMPLETO DEL RESPONSABLE USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MULIERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o plátano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	nuevo de gallina (1 cubeta de 15 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Panela	Bienestarina mas						
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	ELISA ROA DUAVE	1077489416		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	LICED ROJAS	1077465626				
2	ANJELA UNDAGAMA ROJAS	1077488912		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	YAQUELINA ROJAS	26315322				
3	MARIA JOSE HURTADO GAMBOA	1078474947		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	MARIA NAVIA	1147935119				
4	MAICOL CABRERA MANIZA	1077487817		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	MAIKOL TUNAY	1079291863				
5	DILAN PALACIOS MORENO	1078118880		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	YULEISY GAMBOA	1004012150				
6	CLARA FORASTERO CAIZAMO	1078105320		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	claudio isabare	1010128352				
7	EWAR UNDAGAMA MECHA	1078104797		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	MARIA BIRRY	1077648878				
8	LIAM BIRRI CAIZAMO	1077653247		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	YULENYS PEDROZA	1077650514				
9	MILO BIRRI CAIZAMO	1077653246		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	YULENYS PEDROZA	1077650514				
10	DANNY UNDAGAMA BECHECHE	1077487990		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	ALEXANDER ISABARE	1077632790				
11	YILMAR CHIRAMA ROJAS	1078475103		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	ADRIANA ROJAS	1149434550				

Observaciones:

Firma:  Nombre legible de quien entrega:

Firma:  Representante Legal EAS o su delegado

 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: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: JULIO

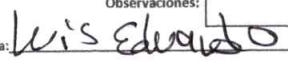
NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CONONDO

209149 DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMM/AAAA) <small>(Aplique un sello en la zona de entrega de la RPP)</small>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)															Alimento de alto valor	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION	
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o platano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Frijol blanquillo	Frijol rojo	Lenteja	Aceite de soya	Panela					Bienestarina mas
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																												
1	MARCELA UNDAGAMA ISABARE	1077632907		21/07/2025	X					2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 gr	SPAIDER TUNAY	1077633780	
2	ADRIANA ROJA LANA	1149434550		21/07/2025	X					2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	901 gr	OVIDIO MORROCO	1075022889	
3	YULIANA MECHA CAIZAMO	1003780283		21/07/2025	X					2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	902 gr	WISTON	4799783	

Observaciones: _____

Firma: 

Nombre legible de quien entrega: _____

Firma: 

Representante Legal EAS o su delegado



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: CROCO CENTRO ZONAL: QUITBO MUNICIPAL: QUITBO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

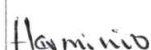
RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ALTO NECORA DOS

209149

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) <small>(Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)</small>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																	Alimento de alto	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERÍODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Plueto de gajana (1 cubeta de 30 unidades)	Frijol blanquillo	Frijol rojo	Lenteja	Aceite de soya	Panela	Bienestarina mas					
																									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.				
1	DIANA GONZALEZ DUMASA	1149434606	21/07/2025	X					2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 gr	HERMINIO LANA	1078005949			
2	MARIA VELASQUEZ BAILARIN	1149434625	21/07/2025	X					2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	901 gr	OLBER SANCHEZ	1149434652			
3	ERIKA BAILARIN MAJORE	1078005945	21/07/2025	X					2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	901 gr	ERIKA BAILARIN M.	1078005945			

Observaciones:

Firma: Yamerson Gonzalez
Nombre legible de quien entrega:

Firma: [Firma]
Representante Legal EAS o su delegado

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

107



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: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ALTO NECORE DOS

209149

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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)														Alimen to de alto	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MULIERES, GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Leche de vacas enteras en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Papa	Ginecología mas				
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
1	KEYDY FORASTERO VELASQUEZ	1077486860		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	OMAIRA BAILARIN	1149434620	OMAIRA	
2	YIRLEIDI BAILARIN BAILARIN	1077488557		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	BELISARIO FORASTERO	1149434574	Belisario	
3	MARIA CRISTINA CUÑAPA PANESO	1078102276		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	BERTHA PANESO	1078117350		
4	DIGNA GONZALEZ BAILARIN	1078102498		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	ULIDES SERPA	44120129	Ulides	
5	MARTIN VELASQUEZ GONZALES	1077487613		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	YESSICA CUÑAPA	1003984329		
6	NELSON CASAMA BAILARIN	1078474091		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	LUZ BAILARIN	1078005955	Yemerson	
7	YEISMER GONZALEZ CHORY	1077488360		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	YEMERSON CHORY	1193584293		
8	YUSY TUNAY DUMASA	1077489151		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	LUCIANA DUMASA	1077471562	Lucinda	

Observaciones:

Firma: Yemerson Gonzalez

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado



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: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

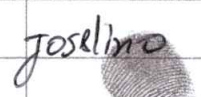
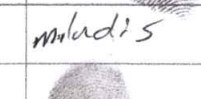
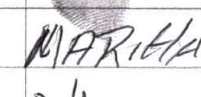
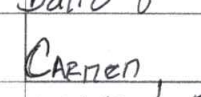
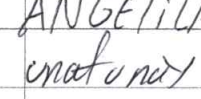
RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA 1 A 2 UCA ALTO NECORA DOS

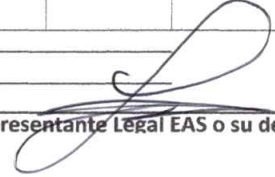
209149 DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

N° IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO O 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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 9 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o plátano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 15	Lenteja	Aceite de soya	Panela	Bienestarina mas					
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
10	RAFAEL LANA BAILARIN	1078104319		21/07/2025			X	1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	JOSE LIZANDRO DUMAZA	1193603784				
2	ENNI GONZALEZ BAILARIN	1077488059		21/07/2025			X	1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	ANGELA	1149434615				
3	NEIRA ONSALEZ CHRY	1077490467		21/07/2025			X	1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	MILADY RENERIA	1077475371				
4	MARIA ALEIDA FORASTERO BAILARIN	1077488382		21/07/2025			X	1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	DAIMER GNZALEZ	1003935598				
5	EDWINSON BAILRIN GONZALEZ	1077488511		21/07/2025			X	1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	MARIELA CUÑAPA	1003984334				
6	EDGAR GONZALEZ DUMAZA	1077489998		21/07/2025			X	1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	DALIO DUMAZA	1149434607				
7	FLOR MARIA PANESSO GONSALES	1077490761		21/07/2025			X	1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	CARMEN MECHA	1049434608				
8	JHON KELLY GONZALEZ BAILARIN	1078105238		21/07/2025			X	1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	ANGELICA DUMASA	1150949978				
9	YOBANIS GONZALEZ BALARIN	1078105195		21/07/2025			X	1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	LINA TUNAY	1077439675				

Observaciones:

Firma: Yamilson Gonzalez
Nombre legible de quien entrega:

Firma: 
Representante Legal EAS o su delegado

		PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN										F1.MO13.PP Versión 3		29/03/2019 Página 1 de 1										
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA														Clasificación de la Información Pública										
REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO																								
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL																								
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:																								
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:																								
MES DE ENTREGA: JULIO																								
NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA KILOMETRO 7 UNO																								
209149 DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24 49																								
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:																								
Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA) (Aplicar a única)	GRUPO	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)														NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION			
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Lácteos de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)				Lenteja	Aceite de soya	Panela
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el																								
1	EDER YOEL ACHITO ÑAMEZON	1078472752	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	JEIMY ÑAMEZON BAILARIN	1079288065	Jeimmy
2	EDITH CONCHAVE GUACORIZO	1077486296	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	YOLANDA GUACORRIZO FORASTERO	1077631101	Yolanda
3	CELOSA ISARAMA MECHA	1078101052	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	MERLIN MECHA	1003943560	Merlin
4	JOSE HORTEGAS MECHA	1078101864	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	MANUELA MECHA	1003943063	Manuela
5	WENDY PEDROSA CHAMORRO	1078103901	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	NORA CAMORRO MORROCO	1133606818	NORA
6	DAILYN CHAMORRO BANUVI	1077488198	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	MAYLIN BANUVI CONDE	1077471958	VEIRA
7	YURANY FORASTERO TUNAY	1129046897	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	ANORALLIA LANA TUNAY	1003944043	
Observaciones:																								
Firma: Yolanda Guacorizo Forastero																								
Nombre legible de quien entrega:																Firma: Representante Legal EAS o su delegado								

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

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

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

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _____ KILOMETRO 7 UNO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMM/AAAA) <small>(Aplica únicamente para la entrega de la RPP)</small>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMM/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 GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	papa o plátano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Queso campesino o cuajada	naranja o mandarina	cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Paneta	Bienestarina mas								
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																													
1	ANDRES CHAMI CHIRAMA	1077487913		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	250	####				YUDY CHIRAMA HACHITO	1077600295	yudy elena		
2	ADARA SOFIA HACHITO CONDE	1078105455		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	254	900gr				MANUELA CONDE	26299894	Manuela		
3	LINERI LANA CHIRAMA	1077488496		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	252	900gr				LORENA CHIRAMA SAIMAMO	1075021562	lorena		
4	ANDERSON CHORI TAPI	1078105490		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	253	900gr				VIERA CHORI	1129324329	Veira		
5	LEIDY LANA CHIRAMA	1078105347		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	253	900gr				LORENA CHIRAMA SAIMAMO	1075021562	LORCINA		
6	DAYAN VIVAS MOSQUERA	1077489539		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	254	900gr				EFIGENIO CHAVERRA	1148194886	MEIRA		

Observaciones: _____

Firma: *Yolanda Guacariño F.* Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____ Representante Legal EAS o su delegado

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN 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

F1.MO13.PP

29/03/2019

Versión 3

Página 1 de 1

Clasificación de la Información
Pública

IBRIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

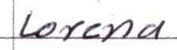
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA KILOMETRO UNO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24 49

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/AAA) (Aplica únicamente a partir de 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 RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena en hojuela	Papa o plátano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Leche de vaca entera en polvo pasteurizada	Queso campesino o coajado	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Frijol blanquillo	Frijol	Lenteja	Aceite de soya	Paneta	Blondarina mas				
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																													
1	LORENA CHIRAMA SAIMO	1075021562		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	6lit	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	903 g*	LORENA CHIRAMA SAIMO	1075021562		
2	YUDY ELENA CHIRAMA HACHITO	1077600296		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	6lit	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	904 g*	YUDMA HACHITO	1077600296		
3	ADIELA MANYOMA CALZAMO	1128725259		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	6lit	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	905 g*	ADIELA MANYOMA CALZAMO	1128725259		
4	MARIA FORARTERO ISARAMA	1075023588		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	6lit	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	903 g*	MARIA FORARTERO ISARA	1075023588		

Observaciones:

Firma: Yolanda Guacovizo F.
Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento, por favor no el recibo anexo del

Formato tipo: Registro de Entrega de Alimentos a Usuarios de Centros de Control de Alimentos



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: CROCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso _____ Otro ☐ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _____ 6 A 11 KILOMETRO 7 UNO _____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

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

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o plátano	Naranja o mandarina	Cebolla roja	Harina de trigo para repostería (6 unidades)	Aceite de soya	Lenteja	Bienestarina									
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																											
1	CHIRLENA ROA LANA	1077490551		21/07/2025		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500cc	500gr	900gr					SORDILIA LANA BECHECHE	1077467943	Sordilia		
2	BRIYITH FORASTERO QUIRO	1077490579		21/07/2025		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500cc	500gr	900gr					YULIANA QUIRO CAMORRCC	1128725244	yuliana		
3	ASLEIDY CONDE LANA	1077490929		21/07/2025		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500cc	500gr	900gr					YAJAIRA CONDE	1075021383	Yajaira		
5																											
7																											

Observaciones: _____

Firma: Yolanda Guacayiza Forastero
Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____
Representante Legal EAS o su delegado

114

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

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

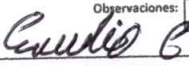
NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA 1 A 2 UCA BAJO PACURITA

209149 DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24 49

CÓDIGO 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 GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o platano	Leche de vaca estera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Coliflor roja o zanahoria	Huevo de gallina (11 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Panela	Bienestarina mas							
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																												
1	JHON GONZALEZ TUNAY	1077488642		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr				MARIA OLEA	1077425991		
2	MONICA PANESSO CHORI	1077489007		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr				LUZONIA GONZALES	1078457442		
3	CRISTIAN LÑANA IBAMIA	1078104727		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr				MARIA	1003934813		
4	DANIEL GONSALEZDUMASA	1077490024		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr				NILSA DUMASA	1077454983		
5	GEYVER PANESSO GONZALEZ	1078104728		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr				HERMINIA GONZALEZ	1077421839		
6	EDINSON PANESSO AMAGARA	1078474379		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr				MARIA AMAGARA	1078459137		

Observaciones:

Firma: 

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado



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: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JUNIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA BOCA DE PACURITA

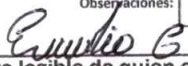
209149

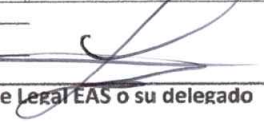
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

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 DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																	Aliment o de alto	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maiz	Avena	Papa o platano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Frijol blanquillo	Frijol rojo	Lenteja	Aceite de soya	Panela	Bienestarina mas					
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																													
1	MARIA LUISA LANA	1003934813	21/07/2025	X					2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 gr	YOMAIRA PANESSO CH	1077491303			
2	HERMINIA GONZALEZ GONZALEZ	1077421839	21/07/2025	X					2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	901 gr	HERMINIA GONZALEZ	1077421839			
3	MARIA LINDA TUNAY OLEA	1077425991	21/07/2025	X					2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	902 gr	MARIA OLEA	1077425991			
4	LUZONIA CHORI GONZALES	1078457442	21/07/2025	X					2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	903 gr	LUZONIA GONZALES	1078457442			
5	MARIA ELENA PANESSO AMAGARA	1078459137	21/07/2025	X					2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	904 gr	MARIA AMAGARA	1078459137			
6	LUCERITO PANESSO DUMAZA	1133669174	21/07/2025	X					2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	905 gr	LUCERITO DUMAZA	1133669174			
7	YOMAIRA PANESSO CHORI	1077491302	21/07/2025	X					2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	906 gr	YOMAIRA PANESSO CH	1077491302			

Observaciones:

Firma:  Nombre legible de quien entrega:

Firma:  Representante Legal EAS o su delegado

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

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA 3 A 5 UCA BAJO PACURITA

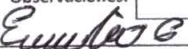
209149

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24 49

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMMAAAA) <small>(Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)</small>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMMAAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)															Aliment o de alto	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Hueveja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Panela	Bienestarina mas					
1	YILINTON DUMAZA PANESSO	1077486946		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	MARIA AMAGARA	1078459137			
2	DAVINSON PANESSO PANESSO	1077488645		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	YAKELINA PANESSO	1077457434			
3	SOLANDI PANESSO TUNAY	1078473158		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	LORENA LANA	1077472149			
4																											
5																											

Observaciones:

Firma: 
Nombre legible de quien entrega:

Firma: 
Representante Legal EAS o su delegado

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

Los datos contenidos en este documento son propiedad de la Institución Tecnológica de la Universidad del Cauca y no deben ser divulgados sin el consentimiento de la misma.



BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F1.MO13.PP

Versión 3

Clasificación de la Información Pública

29/03/2019

Página 1 de 1

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA 6 A 11 UCA BAJO PACURITA

209149

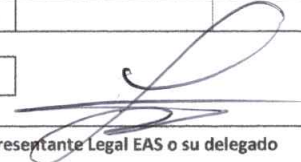
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) <small>(Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)</small>	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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MULIERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	papa o plátano	naranja o mandarina	cebolla roja	Pollo	Cerdo	Cubitos de carne de res	Aceite de soya	Lenteja	bienestarina			
1	MARIA CLAUDIA ONZALEZ IBAN	1077490992		21/07/2025		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	825gr	500gr	500gr	900gr			NILSA URAGAMA	1077454983	
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							

Observaciones:

Firma:  Nombre legible de quien entrega:

Firma:  Representante Legal EAS o su delegado

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

Copyright: todos los derechos reservados. No se permite la explotación económica ni la transformación de esta obra. Queda permitida la impresión en su totalidad.

LEY 1712 DE 2014

117



BENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F1.MQ13.PP
Versión 3

Página 1 de 1

Clasificación de la Información
Pública

REGIONAL: CHUCU CENTRO ZONAL: QUITUA MUNICIPIO: QUITUA

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA/JUA: EKIYASAKE

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFIRMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)																NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
				Mujeres embarazadas y lactancia	Niños y niñas de 0 a 11 meses	Niños y niñas de 1 a 2 años	Niños y niñas de 3 a 5 años	Arroz blanco	Pasta alimenticia enriquecida	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Leche o leche esterilizada	Leche o leche pasteurizada	Leche o leche larga vida	Queso campesino o cuajado	Naranja o mandarina	Cebolla roja o amarilla	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Panela	Alimento de alto valor nutritivo			
1	YULIAN TUNAY CHORI	1077486468	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	YULIZA CHORY URAGAMA	1078917637	<i>yulizo</i>		
2	EMI TUNAY BAQUIAZA	1077486697	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	LILI JOANA BAQUIASA CONDE	1078018439	<i>Lili Jhoacha</i>		
3	ZUREÑA TAPI FORASTERO	1077487038	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	JHON ALEXIS TAPI BAILARIN	1003933311	<i>John Alexi</i>		
4	MARINELSI BAILARIN BAILARIN	1077487321	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	JUMMY BAILARIN	1078457455			
5	ZORINDA TAPI FORASTERO	1078100605	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	ZORAIDA FORASTERO RUBIANO	1075021154	<i>Zoraida</i>		
6	DARWIN CAIZAMO DOGARI	1078101272	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	YANENCIA DOARY TAPI	1192924054	<i>Yanencia</i>		
7	CLEISY BAILARIN RUBIANO	1078101741	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	DEYANIRA RUBIANO MANIZA	1075019989	<i>DeYanira</i>		
8	YORLENIS PANESSO BAILARIN	1078102182	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	EUDOSIA BAILARIN TUNAY	1077421822			
9	DEIFER IBAMIA DOGARITH	1078102551	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	CLAUDIA DOARY BAILARIN	35897674			
10	LORENITA BAQUIAZA OQUI	1078103286	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	LUCYLA OKI RUIZ	1003928987			

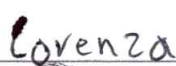
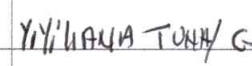
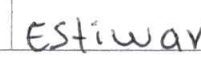
Observaciones:

Firma: *Carlos Arturo Tunay*
Nombre legible de quien entrega:

Firma: *[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

		PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN												F1.MO13.PP Versión 3		29/03/2019 Página 1 de 1									
		FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA														Clasificación de la Información Pública									
		REGIONAL: <u>CROCO</u>		CENTRO ZONAL: <u>QUIBDO</u>				MUNICIPIO: <u>QUIBDO</u>																	
NOMBRE DE LA MODALIDAD: <u>PROPIA E INTERCULTURAL</u> NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____ RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso _____ Otro ☐ Especifique: _____ MES DE ENTREGA: <u>JULIO</u> NOMBRE DE LA EAS: <u>FUNDACION PAZCIFICO VIVE</u> NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _____ EYAZAKE _____ DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: <u>CALLE # 24_49</u>																									
Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DOMINIA AAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DOMINIA/AAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Aliment o de alto	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION	
					Mujeres Gestantes y Madres en Período de Lactancia	Niños y Niñas de 6 a 11 Meses	Niños y Niñas de 1 a 2 Años	Niños y Niñas de 3 a 5 Años	Arroz Blanco	Pasta alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	papa o plátano	Leche de vaca estera líquida pasteurizada larga vida	Queso campesino o coagulada	Naranja o mandarina	cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 colabata de 30 unidades)	Lenteja	Aceite de soja	Pavita					Bienesartina mas
1	VALESKA VELASQUEZ TAPI	1077488331		21/07/2025				X	1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	250	900gr	LORENZA TAPI BAILARIN	35896282		
2	MAICO LPANESSO BAILARIN	1077488893		21/07/2025				X	1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	251	900gr	EUDOSIA BAILARIN TUNAY	1077421822		
3	MARIA VANEGAS TUNAY	1077489415		21/07/2025				X	1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	252	900gr	YILIANA TUNAY	1077454556		
4	YAILIN TUNAY MECHA	1078104516		21/07/2025				X	1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	253	900gr	ESTIWAR TUNAYTAPI	1077480981		
Observaciones: _____ Firma: <u>Carlos Arturo Tunay Cabrera</u> Nombre legible de quien entrega: _____ Firma: _____ Representante Legal EAS o su delegado																									
Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente! <small>Trabaja responsablemente con el medio ambiente y el medio ambiente con ti.</small>																									

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

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

MES DE ENTREGA: JULIO

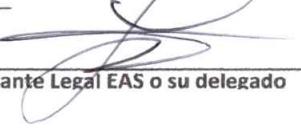
NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA GESTANTES EYAZAKE

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DOMINIAAA A)	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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															

Observaciones: _____

Firma: Carlos Arturo Tunoy Cabra Nombre legible de quien entrega:

Firma:  Representante Legal EAS o su delegado



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: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA 6 A 11 EYAZAKE

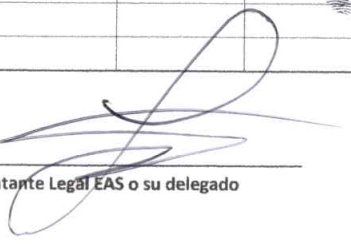
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24 49

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 GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 6 AÑOS	Arroz blanco	Papas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o plátano	Naranja o mandarina	Cebolla roja	Huevo (1 gallina / cubeta de 16 unidades)	Aceite de soya	Lenteja	Benestarina										
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	GEISY CONDE CHAMI	1077490536		21/07/2025		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500cc	500gr	900gr					SOFIA CONSARI	1077443205				
2	SARA GONZALEZ DUMASA	1078105558		21/07/2025		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500cc	500gr	900gr					LUZ DUMAZA	1077463772				
3																												
17																												

Observaciones:

Firma: Carlos Arturo Tuncay Cabrera
Nombre legible de quien entrega:

Firma: 
Representante Legal EAS o su delegado

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

Consulte: www.mesa.gov.co para más información y descargar el formato de control de entrega.
Este documento es propiedad de Mesa de la Política de Desarrollo Social y no debe ser vendido o distribuido sin el consentimiento de Mesa de la Política de Desarrollo Social.

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA 3 A 5 BENDICION UNO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24, 49

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMM/AAAA)	FECHA DE INGRESO O DEL USUARIO O (DDMM/AAAA)	Mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas de 1 a 2 años	Niños y niñas de 3 a 5 años	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																	Alimento de	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA I
									Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30	Lenteja	Aceite de soya	Panela	Bienestarina mas							
																							Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.						
1	YENNY NAISA LANA	1128851056	21/07/2025					X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	LICINIA	1077467942	licinia				
2	ADELZA BRERAIRERA CABRERA	1128805133	21/07/2025					X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	ZULEIMA	35555841					
3	WILMER NSARIAIBIA CANSARIA	1078103529	21/07/2025					X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	VENERI	1010020903	Veneri				
4	YORDIN BRERAIPA CABRERA	1078101912	21/07/2025					X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	REGINA	26264999					
5	YILINSON NIAMAIE BANIAMA	1077486809	21/07/2025					X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	FABIOLA	1076018218	Fabiola				
6	CLARA LENCIAICAMO VALENCIA	1077486443	21/07/2025					X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	CRESPIN	1010026314	crespin				
7	YANIRIS ALEXANDRA AMAGARA ROJAS	1077487370	21/07/2025					X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	MARIA ROJAS	1077601290	maria xuleidas				
8	DULCE ILARINIA BAILARIN	1075099808	21/07/2025					X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	ROGELIA	1003789401	ROGELIA BAILARIN				

Observaciones:

Firma: Lizandro Nampía C
Nombre legible de quien entrega:

Firma: [Signature]
Representante Legal EAS o su delegado

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F1.MO13.PP Versión 3	28/03/2019 Página 1 de 1
	Clasificación de la Información Pública		

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso _____ Otro ☐ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA LA BENDICION UNO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

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

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMM/AAAA) <i>(Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)</i>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)														Alimento de alto valor	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	papa o platano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Queso campesino o cuajada	naranja o mandarina	cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Panela	Bienestarina mas				
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	OMAIRO BECHECHE CABRERA	1078104876		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	250	900gr	NATY CABRERA	1077461242	<i>Noti</i>	
2	THIAGO ARCE MEJIA	1077489736		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	251	900gr	REINALDO MEJIA ARCE	1004027785	<i>Reinaldo</i>	
3	PAUWER CONDE MARTINEZ	1077489662		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	252	900gr	GENI MARTINEZ MARTINEZ	1077470173	<i>Geni</i>	
4	LINA ARCE BANIAMA	1077489355		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	253	900gr	REINALDO BANIAMA ARCE	1004027785	<i>Reinaldo</i>	
5	LIAM ROJAS MECHA	1077487894		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	254	900gr	MARIA MECHA MUÑOZ	35590454	<i>Maria Zunida</i>	
6	ANA MAYHERLIS CHAMI MEJIAS	1077490186		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	255	900gr	GORDITA MEJIAS	1079290554	<i>Jordi</i>	
#	LAHAM DAVID MENA RENTERIA	1077490940		21/07/2025		X			500gr	500gr	500gr	500gr			500gr	500gr	900gr	500gr	500CC		900gr	ALEJANDRA RENTERIA	1129324358	<i>Alejandra</i>	

Observaciones: _____

Firma: *Alejandro Nolasco* Nombre legible de quien entrega: _____

Firma: *[Signature]* 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

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

REGIONAL: _____ CENTRO LOCAL: _____ MUNICIPIO: _____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____ PROPIA E INTERCULTURAL _____

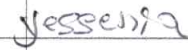
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

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

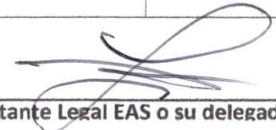
MES DE ENTREGA: _____ JULIO _____

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA BENDICION UNO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO O DEL USUARIO (DDMM/AAAA) <i>(Aplica únicamente esta fecha la primera entrega de la RPP)</i>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																	Alimento de alto valor	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena en hojuela	Papa o plátano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Leche de vaca entera en polvo pasteurizada	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zucchini	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Frijol blanco	Frijol	Lenteja	Aceite de soya	Panela	Biotestosterona mas				
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																													
1	ZULEIMA CABRERA	35555841		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	6lit	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 g*	CARMENCITA CHAMÍ	35555849		
2	BENAI DA CORI CABRERA	1148194977		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	6lit	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	901 g*	BENAI DA CHORY	1148194977		
3	BREINER TANICAMO VALEN	1077491343		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	6lit	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	902 g*	YESENIA VALENCIA	1077466181		
4	YANESA ISAMA CUNAMPIA	1077491335		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	6lit	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	903 g*	CRUZ ELENA NAMPIA	1079289638		
5	YORDAN NAMPIA LANA	1078105914		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	6lit	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	904 g*	YALESA LANA	1077443876		

Observaciones: _____

Firma: Lizandro Nampiá - C Firma: 
Nombre legible de quien entrega: 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



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: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA UCA BOCA SALINA

209149

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24 49

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																Alimento de alto valor	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 6 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Frijol blanquillo	Frijol rojo	Lenteja	Acetate de soya	Panela	Bienestarina mas				
1	NAILA QUINTERO	1077447979		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 gr	NAILAQUINTERO	1077447979		
4	LUCILA PANESSO HURAGAMA	1133669096		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	903 gr	LUCILA HURAGAMA	1133669096		
3	SANDRA DUMAZA GONZALEZ	1131185787		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	902 gr	NAILA	1077447979	sandra	

Observaciones:

Firma: Cleider Bailarin Tovar

Nombre legible de quien entrega:

Firma: [Signature]

Representante Legal EAS o su delegado

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

	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: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

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

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA BOCA DE SALINA

209149

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMMIAAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMMIAAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)														Alimento de alto valor	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o platano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 15	Lenteja	Aceite de soya	Panela	Bienestarina mas					
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
1	YASIRIS DUMASA MANISA	1077490458		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	MARIELA MANIZA	1192818287			
2	EMANUEL CABRERA PANESSO	1078105210		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	BARNILO TUNAY	1079290879			
3	WILBER ISAMA QUINTERO	1077488446		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	NAILA	1077447979			
4	YAIDER DUMAZA PEREA	1077489216		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	CLAUDIA BAILARIN	1078636374	 claudia		
5	ORLEIDY PANESSO PANESSO	1078104458		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	DEMETRIO PANESSO	1077467566			
																										

Observaciones: _____

Firma: claidex Bailarin Tunay
 Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____
 Representante Legal EAS o su delegado

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

127

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA										F1.M013.PP	29/03/2019
											Versión 3	Página 1 de 1
	Clasificación de la Información											

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

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

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA 6 A 11 BOCASALINA

209149 DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

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

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)														NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
				MUJERES GESTANTES Y MADRES EN LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	Arroz blanco	Pastillas alimenticias empacotadas	Harina de maíz	papa o plátano	maní o maní de lata	cebolla roja	Lenteja	Acetate de soya	Harina de trigo	Harina de trigo	Harina de trigo	Harina de trigo	Harina de trigo	Harina de trigo			
1	JHON LEICER DOGARY PANESSO	1077490499	21/07/2025	X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr					825gr	500gr	500gr	900gr	LUIZA PANESSO	1078456735	
2	FLOR CABRERA YAMESON	1077490994	21/07/2025	X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr					825gr	500gr	500gr	900gr	CELIA YAMESON	1078000260	
3	ELIANA CABRERA DUMAZA	1077491111	21/07/2025	X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr					825gr	500gr	500gr	900gr	MIREYA DUMAZA	1078916093	

Observaciones: _____

Firma: Cleider Bailarin Tunay
Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____
Representante legal EAS o su delegado

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

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

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

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

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA BOCA DE SALINA

209149 DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24 49

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	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	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia	Niños y niñas de 6 a 11 meses	Niños y niñas de 1 a 2 años	Niños y niñas de 3 a 5 años	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeto de 30 unidades)	Lechuga	Aceite de soya	Favita	Biotestosterina mas				
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
1	SALLY TAPI GONZALEZ	1077486411	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	DARY PEREZ	1004012127	<i>Dari</i>		
2	HAROL DUMASA DUMASA	1078473794	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	ERIKA ISAMA	1193560084	<i>erica</i>		
3	IBER ISAMA QUINTERO	1077486404	21/07/2025				X	1000gr	500gr		500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	NAILA	1077447979			
4	ANGIE PANESSO PANESSO	1078472533	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	DEMETRIO PANESSO	1077467566			
5	YOSIMAR CABRERA DUMAZA	1077487955	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	MIREYA DUMAZA	1078916096	<i>mireya</i>		
6	YEICY DOGARI PANESSO	1078473695	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	MARIA DUMASA	1077459633			
7	SHEIRA DOGARI TASCON	1039422958	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	ELIZA TASCON	1003934388	<i>Elisa</i>		
8	SHEILY ANNELLE BLANDON MOS QUERA	1078103422	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	CARMEN MOSQUERA	1077464268	<i>Pacha</i>		
9	CLEYCY PANESSO CABRERA	1078474193	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	JORFAN MARTIN	44120127			

Observaciones: _____

Firma: kleider Bailarin Tunay

Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado



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: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

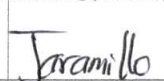
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

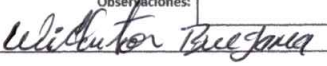
NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA 3 A 5 UCA EL TIGRE

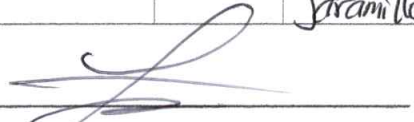
209149 DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMM/AAAA) <small>(Aplica únicamente para la primera entrega de la RCP)</small>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RCP (DDMM/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 GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Luche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lenteja	Azúcar de caña	Pasta	Biomasa mas						
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																												
1	NEILA PANESO DUMAZA	107748659		21/07/2025			X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr		MARIELA	1078920040				
2	NELY TAPI CHAMORRO	1077485966		21/07/2025			X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr		DILIA IZARAMA	1075022976				
3	LUZ NERY ISAMA PANESSO	1077486654		21/07/2025			X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr		LUCINDA LANA	35602229				
4	JHON LEISER TAPI BARIQUIDURA	1077487136		21/07/2025			X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr		LIRIA GONZALEZ	1003933909				
5	DANIELA EVAO DUMASA	1077488653		21/07/2025			X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr		CESILIA ISAMARA	1078009095	 secilia			
6	YARLINSON JAISABA DUMASA	1078103383		21/07/2025			X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr		JARANELIA ISARAMA	1077432591	 Jaranelia			
7	OSMAIRA DUMASA MAJORE	1078473387		21/07/2025			X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr		JARAMILLO ISARAMA	1077422834	 Jaramillo			

Observaciones:

Firma: 
Nombre legible de quien entrega:

Firma: 
Representante Legal EAS o su delegado



BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F1.M013.PP

Versión 3

29/03/2019

Página 1 de 1

Clasificación de la Información
Pública

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA 6 A 11 UCA EL TIGRE

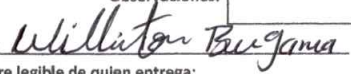
209149

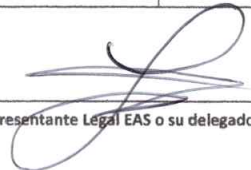
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24 49

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° 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)										Aliment o de alto	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION		
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	papa o platano	naranja o mandarina	cebolla roja	Cebolla blanca	Cebolla (1 cabeza de 15 unidades)	Aceite de soya					Lenteja	bienestarina
3	YORMAN TAPI BARIQUIDURA	1077490630		21/07/2025		X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	825gr	500gr	500gr	900gr	LIRIA GONZALEZ	1003933909		

Observaciones:

Firma: 
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	F1.MO13.PP	29/03/2019
		Versión 3	Página 1 de 1
	Clasificación de la Información Pública		

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

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

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA EL TIGRE

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

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

Código del punto de entrega alimento de alto valor nutricional																										
N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA BIENESUAL DE LA RPP (DDMM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)														Alimen to de alto	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pasta alimenticia enriquecida	Harina de maíz	Papa o plátano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (15 unidades)	Lenteja	Avena de soya	Panada	Bismarkina rosa					
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
1	LLUBER TAPI CHAMORRO	1020244538		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	DILIA IZARAMA	1075022976			
2	DERVINSON ISARAMA DOGARI	1077487662		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	ALICIA BAILARIN	1128525756			
3	CLEIDER ISARAMA GONZALEZ	1077488199		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	LUCELLY	1004042016			
4	NESTOR DUMASA MAJORE	1077489763		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	LUCIA BAILARIN	10780005961			
5	CAMILO BUGAMA CAISAMO	1077490275		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	LEIDY MORROCO	1078458779			
6	ELKIN PANESO DUMAZA	1077490410		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	MARIELA	1078920041			
7	CRISTIAN BARIQUIDURA PANESO	1078104936		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	ENETICIA JAISABA	1004042187			
8	ZEIDER ISARAMA DOGARI	1078105398		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	ALICIA BAILARIN	1128525755			

Observaciones: _____

Firma: Wilberto Buzama
Nombre legible de quien entrega: _____

Firma: [Firma]
Representante Legal EAS o su delegado



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: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

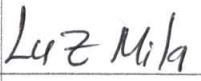
RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

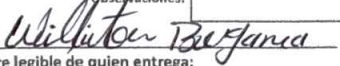
NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA GESTANTE EL TIGRE

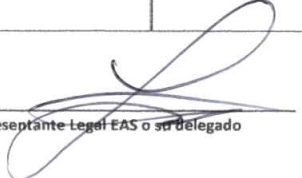
209149 DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

N° 0000001	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMM/AAAA) (Adelante, en el momento de la entrega de la ración)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																Alimento de	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MULIERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o platano	Lácteos de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Frijol blanquillo	Frijol rojo	Lenteja	Aceite de soya	Panela	Bienestarina mas				
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																											
1	CESILIA DUMASA ISAMARA	1078009095		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 gr	CRESTIAN PALACIOS	1078009033	
2	DORALY OCHOA GARCIA	1128084452		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	901 gr	DORALY GARCIA	1128084452	
3	LUZ PANESSO TAPI	1129324291		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	901 gr	LUZ PANESSO TAPI	1129324291	
4	DILIA CHAMORRO IZARAMA	1075022976		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	902 gr	DILIA CHAMORRO IZARA	1075022976	

Observaciones:

Firma: 
Nombre legible de quien entrega: William Izarama

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

Clasificación de la Información Pública

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

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

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA KIPHARA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

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

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) <small>(Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)</small>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)													NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION					
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o platano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Panela				Bienestarina mas				
																										Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.			
1	ARELIS ISARAMA ISARAMA	1077486871		21/07/2025				X	1000g	1000g	500gr	500gr	1000g	500gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800g	1000g	500cc	500cc	250gr	900gr	MARIA CAMORRO PEDROZA	1003780795	
2	YEILER ISARAMA ISABARE	1077490255		21/07/2025				X	1000g	1000g	500gr	500gr	1000g	500gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800g	1000g	500cc	500cc	250gr	900gr	MARIA CAMORRO PEDROZA	1003780795	
3	JHON ESTEBAN ROJAS CAIZAMO	1077486545		21/07/2025				X	1000g	1000g	500gr	500gr	1000g	500gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800g	1000g	500cc	500cc	250gr	900gr	MARLENIS CAIZAMO	1077780796	MARLENIS
4	YOSELIN YULIETH MWCHA CONDE	1078103584		21/07/2025				X	1000g	1000g	500gr	500gr	1000g	500gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800g	1000g	500cc	500cc	250gr	900gr	DEISY CONDE	1075023905	DEYSI
5	DANIEL MWCHA CAIZAMO	1078103270		21/07/2025				X	1000g	1000g	500gr	500gr	1000g	500gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800g	1000g	500cc	500cc	250gr	900gr	MERINA CAIZAMO	1075022991	
6	JACSILY ISARAMA ISABARE	1078473895		21/07/2025				X	1000g	1000g	500gr	500gr	1000g	500gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800g	1000g	500cc	500cc	250gr	900gr	DORILIA ISABARE	1133604816	DORILIA
7	JERLIN MWCHA MECHA	1078102393		21/07/2025				X	1000g	1000g	500gr	500gr	1000g	500gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800g	1000g	500cc	500cc	250gr	900gr	ELORIA MECHA	1003943592	ELORIA

Observaciones:

Firma: Cruz lenia Rojas

Nombre legible de quien entrega: _____

entante Legal EAS o su delegado


BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

F1.MO13.PP
Versión 3

28/03/2019
Página 1 de 1

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBO MUNICIPIO: QUIBOClasificación de la información
Pública

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso _____ Otro ☐ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA KIPARA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

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

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMMIAAAA) <small>(Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)</small>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMMIAAAA)	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 GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	papa o plátano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Queso campesino o cuajada	naranja o mandarina	cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lenteja	Acelite de soya	Panela	Bienestarina mas								
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																													
1	SHIRLEY MECHA CAIZAMO	1077489059		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	250	900gr				MERINA CAIZAMO ROJAS	1075022991			
2	JASNI ISARAMA ISABARE	1077489620		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	251	900gr				DORILIA ISABARE CHAMORRO	1133604815	<i>Dorilia</i>		
3	ZANDER DOCARY PANESSO	1077489722		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	252	900gr				MARIA PANESSO ROJAS	1075020877	<i>MARIA Ligia</i>		
4	NILIA ROJAS FORASTERO	1078104520		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	253	900gr				RUBIELA FORASTERO FORASTE	1003943487	<i>Rubiela</i>		
5	SHEILA AMAGARA MECHA	1078104617		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	254	900gr				ELORIA MECHA IZABARE	1003943592	<i>Elaria</i>		
6	WILDANIBER MECHA CONDE	1078105115		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	255	900gr				DEYSI CONDE DUMASA	1075023905	<i>DEISY</i>		
7	LUIS CORREA ISABARE	1078104301		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	258	900gr				YULI ISABARE MECHA	1077437354	<i>Yuli</i>		
8	NEILA ISABARE GARABATO	1078474209		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	257	900gr				MARIA GARABATO FORASTERC	1075025031			
9																													

Observaciones: _____

Firma: *cruz lenia ROJAS*
Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____
Representante Legal EAS o su delegado



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F1 MO13.PP

28/03/2018

Versión 3

Página 1 de 1

Clasificación de la Información
Pública

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso _____ Otro ☐ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: _____ GESTANTE KIPHARA _____

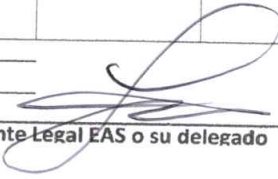
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

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

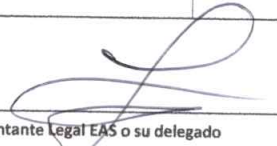
N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO O DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																	Alimen to de alto	NOMBRE COMPLETO DEL RESPONSABLE USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION	
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena en hojuela	Papa o plátano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Leche de vaca entera en polvo pasteurizada	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Frijol blanquillo	Frijol	Lenteja	Aceite de soya	Panela					Bienestar/na mas
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																													
1	DELICIA TUNAY ONSALEZ	1077491349		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	6lit	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 g*	DIANA ONSALEZ	1149434606		
2	MILEYSA MECHA IZABARE	1133606888		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	6lit	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	901 g*	MILCHAYSA IZABARE	1133606888	<i>mileysa</i>	
3	YURI ROJAS FORASTERO	1078105822		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	6lit	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	902 g*	RUBIELA FORASTERO	1003943487	<i>rubiela</i>	
4	DARWIN ONSALEZ VELASQUEZ	1077491285		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	6lit	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	903 g*	MARIA EUENI VELASQUE	1149434625		

Observaciones: _____

Firma: *Cruz Lelia Rojas*
Nombre legible de quien entrega: _____

Firma: 
Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

		PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN										F1.MO13.PP		29/03/2019										
		FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA										Versión 3		Página 1 de 1										
REGIONAL: CROCO CENTRO ZONAL: ISTMINA MUNICIPIO: ALTO BAUDO														Clasificación de la Información Pública										
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INETRCULTURAL																								
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL FORMA DE ATENCION 2																								
RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:																								
MES DE ENTREGA: JULIO																								
NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA KIPHARA																								
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:																								
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:																								
N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) <small>(Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)</small>	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	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION			
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 6 AÑOS	Aroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o plátano	Naranja o mandarina	Cebolla roja	Huevo entero	Carne de gallina (1 cubeta de 16 unidades)	Aceite de soya	Lenteja				Bienestarina		
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																								
1	LIAM ISABARE GARABATO	1077491311		21/07/2025	X					500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500cc	500gr	900gr			MARIA LUISA GARABATO	1075025031	
2																								
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
Observaciones:																								
Firma: <u>cruzlenia rojas</u> Nombre legible de quien entrega:																								
Firma:  Representante Legal EAS o su delegado																								

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

137

		PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN										F1.MO13.PP Versión 3		29/03/2019 Página 1 de 1	
		FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA										Clasificación de la Información Pública			
REGIONAL: CHOCO		CENTRO ZONAL: QUIBDO		MUNICIPIO: QUIBDO											
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL															
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____															
RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique: _____															
MES DE ENTREGA: JULIO															
NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE														NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA 3 A 5 UCA PLAYA ALTA 1	
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49															
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____															

N° USUARIO	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DOMINIO AAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RUP (DOMINIO/AAAA)	GRUPO FAMILIAR	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)															Alimento de alto valor nutricional	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
						Mujeres Gestantes y Madres en periodo de lactancia, Niños y niñas de 1 a 2 años y Niños y niñas de 3 a 5 años																		
						Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Lleche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lenteja	Acetite de soya	Panela	Bienestarina rras					
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																								
1	YEIMAR DUMAZA C	1078472921	21/07/2025		X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	ELIZA CORY	1077463582			
2	YONALDO GONZALEZ	1078472143	21/07/2025		X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	SIRY DUMAZA	1004011855			
3	JHOANA DUMAZA TAPY	1078102766	21/07/2025		X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	SINSY TAPY	1078917328			
4	MARIA YARLIZA PANESSO DUMAZA	1078102176	21/07/2025		X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	LILIANA DUMAZA	1004012108			
5	MAIKEL GONZALEZ ONSALES	1077488421	21/07/2025		X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	YIRLESA ONZALEZ	1133654001			
6	JHON DUMAZA PEREA	1077486788	21/07/2025		X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	CLAUDIA PEREA	1078636374			
	LUZ NELY GONZALEZ GONZALEZ	1077486741	21/07/2025		X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	NANCY ONZALEZ	1004010232			
7	ALEXIS PANEZO DUMAZA	1077486423	21/07/2025		X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	YINA DUMAZA	1078456345			

Observaciones: _____

Firma:

Nombre legible de quien entrega:

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: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

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

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA 1 A 2 UCA PLAYA ALTA 1

209149

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24 49

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

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplicar a única mente para la)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)													Alimento de alto valor	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o platano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 15)	Lenteja	Aceite de soya	Panela	Bienestarina mas				
1	ARIZ ISARAMA OLEA	1077488848		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	LUZ GONZALES	26260887		
2	YILMAR TAPI GONZALEZ	1077489343		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	DARY PEREZ	1004012127		
3	DIVER GONZALEZ DUMASA	1077489398		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	LUZ GONZALES	1004012115		
4	MAICON ISAMA PANESSO	1077489785		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	LAURA PANESSO	1004042006		
5	YUMERSON DUMASA TAPI	1077489937		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	SINDI GONZALEZ	1078917328		
6	HAXEL DUMASA OLEA	1077490002		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	NELSON ISAMA	1078456827		
7	YANDEL TUNAY CHORI	1078104595		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	ALEJANDRO BAILARIN	1077997358		
8	DIANA PANESSO DUMASA	1078105300		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	LILIANA GONZALEZ	1004012118		
9	SAIRA DUMASA GONZALEZ	1077489682		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	DINA GONZALEZ	1078456545		
10	KATALEYA GONZALEZ GONZALEZ	1077489926		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	YIRLEZA OKY	1133654001		
11	MINISON DUMASA CHORI	1078474764		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	ELITZA OLEA	1077463582		

Observaciones: _____

Firma: Nelson Panessa Isama
Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____
Representante Legal EAS o su delegado



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: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

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

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA PLAY ALTA

209149

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24 _49

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

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO O DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) <small>(Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)</small>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)															Alimento de alto	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION	
					MULIERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o platano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Frijol blanquillo	Frijol rojo	Lenteja	Aceite de soya	Panela					Bienestarina mas
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																												
1	BERONICA PANESSO DUMAZA	1078105808		21/07/2025	X				2000gr	1000g	1500g	1000g	1000g	1660g	250gr	1000g	1000g	1650g	1000g	500gr	1500g	1000cc	500gr	900 gr	MARIA LINA ONSALEZ	1129324584		
2																												
3																												
4																												
5																												
6																												
7																												
8																												

Observaciones: _____

Firma: Nelson Dumazo Isaura
Nombre legible de quien entrega:

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: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

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

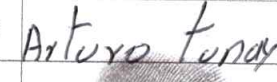
MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA 3 A 5 UCA ALTO NECORA1

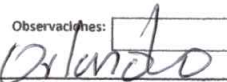
209149

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

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

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	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)														Aliment o de alto	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Leche de vacas en polvo	Queso campesino o sujeta	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Pavito	Bastardina mas				
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
1	SHAIRA GONZALEZ VELASQUEZ	1078473373	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	CHACORE DUMASA	1149434588			
2	ELIZA VELASQUEZ BAILARIN	1078103895	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	MIRIAN TUNAY	54257286			
3	HUBER PANESO TAPI	1078102345	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	AMANCIO DUMASA	1078005963			
4	YANETH BAILARIN GONZALEZ	1077486858	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	MARIELA CUÑAPA	1003984334			
5	DEICY TUNAY GONZALEZ	1077487616	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	ARTURO DUMASA	1149434624			
6	JAMERSON BAILARIN VANUVI	1077487035	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	MORELIA FORASTERO	1149434586			
7	ANA SOFIA GONZALEZ CUÑAPA	1077490169	20/06/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	BERTHA PANESO	1078117351			
8	MILENA LANA BAILARIN	1078102116	21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	LUCELY BAILARIN	1073984335			

Observaciones: _____

Firma:  _____

Nombre legible de quien entrega: _____

Firma:  _____

Representante Legal EAS o su delegado

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MESES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/BA RUA: UCA ALTO NECORA1

ZONA: DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_48

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE PAGO DEL USUARIO (COMBINAR) <small>(Guille entregado para su firma a la hora de la RPA)</small>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPA (COMBINAR)	GRUPO Poblacional																Alimento de alto valor Nutricional	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
				CONFORMACION RACION PARA PREPARAR (RP)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
				Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
				Menores de 6 meses	6 meses a 1 año	1 año a 2 años	2 años a 3 años	3 años a 4 años	4 años a 5 años	5 años a 6 años	6 años a 7 años	7 años a 8 años	8 años a 9 años	9 años a 10 años	10 años a 11 años	11 años a 12 años	12 años a 13 años	13 años a 14 años	14 años a 15 años																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																

Observaciones:
Firma: Orlando
Nombre legible de quien entrega:

Firma: Representante legal EAS o su delegado


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: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA 1 A 2 UCA ALTO NECORA

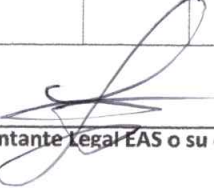
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMM/AAAA) <i>(Firma solamente para la entrega mensual de la RPP)</i>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)															Alimento de alto valor Nutricional			NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o plátano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 15	Lenteja	Aceite de soya	Panela	Bienestarina mas							
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																												
1	VANESA GONZALEZ BAILARIN	1077490849		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr				RUBIELA CUÑAPA	1003984332		
5	YOUCE BAILARIN GONZALES	1077488067		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr				RUBIELA CUÑAPA	1003984332		
3	CHACHI GONZALEZ VELASQUEZ	1077489733		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr				MARIA BAILARIN	1149434625		
4	VARLEISON GONZALEZ CHORY	1077488309		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr				LIGIA BARIQUIRURA	1077999844		
																												

Observaciones:

Firma: Orlando
Nombre legible de quien entrega:

Firma: 
Representante Legal EAS o su delegado

		PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN												F1.MO13.PP		29/03/2019												
		FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA												Versión 3		Página 1 de 1												
REGIONAL: CHOCO		CENTRO ZONAL: QUIBDO				MUNICIPIO: QUIBDO												Clasificación de la Información Pública										
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL																												
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:																												
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:																												
MES DE ENTREGA: JULIO																												
NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA UCA ALTO NECORA																												
209149 DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24 49																												
N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAA) <small>(Anotar solamente la primera entrega de la RPP)</small>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)														Alimento de	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION		
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 6 AÑOS	Arroz blanco	Papas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Frijol blanquillo	Frijol rojo	Lenteja	Aceite de soya					Panela	Bienestar más
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																												
1	RUBIELA GONZALEZ CUÑAPA	1003984332	21/07/2025	X					2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 gr	RUBIELA CUÑAPA	1003984332		
2	LUIS GONZALEZ BAILARIN	1077491231	21/07/2025	X					2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	901 gr	ANGELA	1149434615		
3	YARISA FORASTERO BAILARIN	1077491360	21/07/2025	X					2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	906 gr	YARISA FORASTERO BAILARIN	1077491360	Yarize	
4	LINA BAILARIN TUNAY	1077439675	21/07/2025	X					2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	903 gr	UFRACINO NAMPIA	1193032680	UFRANCIO	
5	SOFIA TUNAY GONSALEZ	1077491340	21/07/2025	X					2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	904 gr	WILIAN TUNAY	1003935504	WILIAN	
6	CHIACORE BAILARIN DUMASA	1149434583	21/07/2025	X					2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1660gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	905 gr	CIACORE BAILARIN DUMAS	1149434583	Orleyda	
Observaciones:																												
Firma: Orlando Nombre legible de quien entrega:																												
Firma: Representante Legal EAS o su delegado																												
Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!																												

143



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: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA KILOMETRO 7 DOS

209149

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO O (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																Alimento de	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Panela	Bienestarina mas							
1	DEIVER CHAMI CONDE	1077486503		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	MARIA CODE ACHITO	1077438118				
2	DAYAR CONDE ORTEGA	1078100811		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	NOLVERINA ORTEA CUNAPA	1193505739				
3	HAROL CONDE ROJAS	1078101034		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	HENERILIA ROJAS	1075021280				
4	CLAUDIO LANA ZARCO	1078101974		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	SENOVIA CABRERA CABRERA	1133606442				
5	YACKSON ROJAS TAPI	1078102845		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	YUVER ROJAS	1133606734				
6	ELDER DUMAZA DOGIRAMA	1078473474		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	CELESTINO DUMASA FLACO	1003942778				
7	YUNIOR BAILARIN SARCO	1077488721		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	DELIA SARCO	26265165				
8	JONNY FORASTERO SARCO	1077488722		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	MIGUELINA SARCO ACHITO	1079292448				
9	WILINSON SARCO ACHITO	1078102064		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	3lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	MIGUELINA SARCO ACHITO	1079292448				

Observaciones:

Firma:
Nombre legible de quien entrega:

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado


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: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA KILOMETRO 7 DOS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)														Alimento de alto valor	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 5 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	papa o platano	Lecita de vaina entera líquida pasteurizada (larga vida)	Queso campesino o cuajada	manzana o mandarina	cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeto de 30 unidades)	Lenteja	Aceite de soja	Pan de	Bistecita de res					
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
1	DORIZA FORASTERO SARCO	1077489864		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	250	900gr		MIGUELINA SARCO ACHITO	1079292448	Miguelina Sarco	
2	MARLELLI CONDE SAPIA	1078104294		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	251	900gr		MARLENY SAPIA BERRUGAT	1077470361	marleny Sapia	
3	HEWIN LANA ZARCO	1078104983		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	252	900gr		SENOVIA ZARCO CABRERA	1133606442	Senovia Zarco	
4	NAIFER VALENCIA BAILARIN	1079296420		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	253	900gr		MERCIA BAILARIN CHAICO	1079289257		
5	HEHILY TAPI CONDE	1077487810		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	254	900gr		CARMELA CONDE ACHITO	1076019679	Carmela Conde	
6	BLEIDER JAVIER ACHITO SARCO	1077490039		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	2lit	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500CC	255	900gr		DEYANITA SARCO	1078012074	deyanita Sarco	

Observaciones:

Firma: ANAYLA EISA
Nombre legible de quien entrega:

Firma: [Firma]
Representante Legal EAS o su delegado

146

	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: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

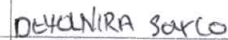
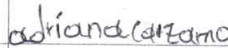
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA GESTANTE KILOMETRO 7 # DOS

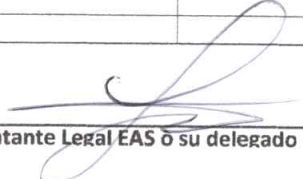
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMM/AAAA) <small>(Aplica únicamente si para la primera entrega de la RPP)</small>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																	Alimento de alto valor	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena en hojuela	Papa o plátano	Leche de vaca entera líquida pasteurizada larga vida	Leche de vaca entera en polvo pasteurizada	Queso campesino o suajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 30 unidades)	Frijol blanquillo	Frijol	Lenteja	Aceite de soya	Pasta	Bienestarina mas				
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																												
1	DEYANIRA SARCO ACHITO	1078012074		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	6lit	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 g*	DEYANIRA SARCO	1133606734	
2	DELIA SARCO ACHITO	26265164		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	6lit	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	901 g*	DALIA SARCO	26265164	
3	LIAN AEL VALENCIA CAIZAMO	1077491620		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	6lit	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	902 g*	ADRIANA CAIZAMO	1076380541	
4	LAURA CATALINA CONDE SAPIA	1077491214		21/07/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	6lit	900gr	250gr	1000gr	1000gr	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	903 g*	MARLENIS SAPIA	1077470361	
5																												
17																												

Observaciones:

Firma: MARIA ELISA
Nombre legible de quien entrega:

Firma: 
Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento, revise en el medio ambiente!

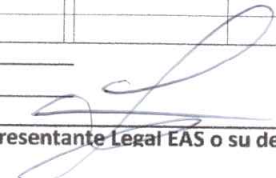
Copyright 2019 por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Todos los derechos reservados. No se permite la explotación económica ni la transformación de esta obra. Queda permitida la impresión en su totalidad.

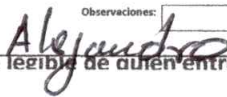
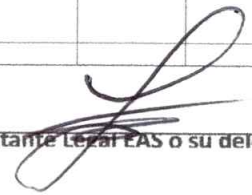
147

 9AT23H318 RAJUMA1		PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN										F1.MO13.PP Versión 3		29/03/2019 Página 1 de 1											
		FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA														Clasificación de la Información Pública									
		REGIONAL: <u>CHUCO</u> CENTRO ZONAL: <u>QUIBDO</u> MUNICIPIO: <u>QUIBDO</u>																							
NOMBRE DE LA MODALIDAD: <u>PROPIA E INTERCULTURAL</u>																									
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____																									
RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso _____ Otro _____ Especifique: _____																									
MES DE ENTREGA: <u>JULIO</u>																									
NOMBRE DE LA EAS: <u>FUNDACION PAZCIFICO VIVE</u> NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: <u>6 A 11 KILOMETRO 7 DOS</u>																									
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: <u>CALLE # 24_49</u>																									
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____																									
N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMM/AAAA) <small>(Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)</small>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)												Alimento de alto valor Nutricional	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION	
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Papa o platano	Naranja o mandarina	Cebolla roja	Lenteja	Aceite de soya	Bienestarina mas	Huevo de gallina (1 huevo de 15 unidades)	Aceite de soya	Lenteja					Bienestarina
1	MARA MAILETH DUMASA DOGI	1077490891		21/07/2025		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr				900gr	500cc	500gr	900gr	MAYOLIZA DOGIRAMA SARI	1133605897		
2																									
3																									
4																									
5																									
6																									
7																									

Observaciones: _____

Firma: Maria Eisa
 Nombre legible de quien entrega: _____

Firma: 
 Representante Legal EAS o su delegado

		PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN										F1.M013.PP		28/03/2019												
		FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA										Versión 3		Página 1 de 1												
														Clasificación de la Información Pública												
REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO																										
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL																										
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:																										
RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:																										
MES DE ENTREGA: JULIO																										
NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDSABA /UCA DEL 15																										
209149																										
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49																										
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:																										
N° CANTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPN (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)														Alimen to de alto valor nutricional	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION	
					MUJERES DE 15 A 45 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pasta alimenticia enriquecida	Harina de maíz	Arroz	Papa o plátano	Leche de vaca estéril en polvo	Grasa vegetal o aceite	Naranja o mandarina	Café instantáneo	Azúcar	Frijol molido	Frijol rojo	Lenteja	Avena de trigo					Pasta
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
1	LAURA FLOREZ FLOREZ	1007108858	21/07/2025	X				2000gr	1000g	1500gr	1000g	1000gr	680g	250gr	1000gr	1000g	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	900 gr	LAURA FLOREZ	1007108858	Laura Florez
1	ANA PATRICIA MURILLO QUERAGAMA	1093533732	21/07/2025	X				2000gr	1000g	1500gr	1000g	1000gr	680g	250gr	1000gr	1000g	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	901 gr	ANA PATRICIA MURILLO	1093533732	ANA PATRICIA MURILLO
1	MARTHA LILIANA QUERAAMA	1004027672	21/07/2025	X				2000gr	1000g	1500gr	1000g	1000gr	680g	250gr	1000gr	1000g	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	902 gr	MARTHA LILIANA QUERAAMA	1004027672	martha querama
1	DANILA MAMUNDIA BITUCAY	1078637022	21/07/2025	X				2000gr	1000g	1500gr	1000g	1000gr	680g	250gr	1000gr	1000g	1650g	1000g	500gr	1500gr	1000cc	500gr	903 gr	CARLOS TUNAY	1077637054	Carlos Tunay
Observaciones:																Firma: 		Firma: 								
Nombre legible de quien entrega:																Representante de la EAS o su delegado										

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

Este documento es propiedad de la Fundación Paz Cívico Vive y no debe ser distribuido sin el consentimiento escrito de la Fundación Paz Cívico Vive.



BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F1.M013.PP
Versión 3

29/03/2019
Página 1 de 1

Clasificación de la Información
Pública

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____

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

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA EL 15

209149

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

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

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DDMM/AAAA) (Apellido, Nombre, para la entrega mensual de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DDMM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)															Alimento de alto valor	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz Blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maíz	Avena	Papa o plátano	Leche de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Harina o maizana	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 colleta de 30 unidades)	Lenteja	Aceite de soya	Paneta	Bieneservicio mas					
Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																											
1	VALLOLET GONZALEZ PERNIA	1041539584		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr		GUSTAVO GONSALEZ	1098643559	<i>Gustavo</i>	
2	DENNYS GONZALEZ CALLE	1078639988		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr		MARIA PANCHI	1078636527	<i>Maria Panchi</i>	
3	EMMANUEL HOYOS CALLE	1078640025		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr		ALICIA PANCHI	26324377	<i>Alicia</i>	
4	JUAN TABORDA DURANGO	1078640081		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr		GUILLERMO ZAPATA	70430304	<i>Guillermo</i>	
5	GLADIS VELASQUEZ VELASQUEZ	1078640197		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr		LUZ DOSAVIA	1078639325	<i>Luz Dosavia</i>	
6	DILAN PERNIA GAVIRIA	1078640292		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr		PAULA ZAPATA	1078637766	<i>Paula Z.</i>	
7	JHONY RENTERIA SALDARIAA	1078640090		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr		DIANA SALDARRIAGA	1078637385	<i>Diana S.</i>	
8	ANA CABRERRA PIPICAI	1077176800		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr		CRECENCIA PIPICAY	1079292382	<i>crecencia</i>	
9	MARIA MELIZA CHECHE MURILLO	1093542162		21/07/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	1800gr	1000gr	500cc	250gr	900gr		ANA QUERAGAMA	1093533732	<i>ana Q.</i>	
Observaciones: _____																											
Firma: <u><i>Alejandro</i></u> Nombre legible de quien entrega.																											
Firma: <u><i>[Signature]</i></u> Representante Legal EAS o su delegado																											

Firma: _____
Representante Legal EAS o su delegado



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

REGIONAL: CHOCO

CENTRO ZONAL: QUIBDO

MUNICIPIO: QUIBDO

Clasificación de la Información Pública

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual ☒ Vacaciones o Receso ☐ Otro ☐ Especifique:

MES DE ENTREGA: JULIO

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION PAZCIFICO VIVE NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA EL 15

209149

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE # 24_49

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DEL INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) <small>(Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)</small>	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)													Alimen to de alto	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	Arroz blanco	Pastas alimenticias enriquecidas	Harina de maiz	Papa o platano	Lecite de vaca entera en polvo	Queso campesino o cuajada	Naranja o mandarina	Cebolla roja o zanahoria	Huevo de gallina (1 cubeta de 15	Lenteja	Acelite de soya	Panela	Bienestarina mas				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	ELISBETH MUÑOZ MAJORE	1033659304		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	MARIA SAPIA	1078637122	maria sapia	
2	AILYN COGOLLO LOPEZ	1045147227		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	FRANCISCO MOSQUERA	1039703577	Francisco	
3	YEILER BLANDON ECHEVERRY	1078640573		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	LUZ MUÑOZ	1004027528	luz munoz	
4	EMELY RENTERIA SALDARRIAGA	1078640401		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	DIANA TIRADO	1078637385	Diana Tirado	
5	ANA SOFIA VELAZQUEZ VELEZ	1078640427		21/07/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	380gr	250gr	500gr	500gr	900gr	1000gr	500cc	250gr	900gr	YANE SERNA	1025648695	Yale serna	

Observaciones:

Firma: Alejandro

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado