CORPORACIÓN
MI NUEVO
SOL
COMPROMETIDOS CON UN MEJOR MAÑANA

CORPORACIÓN
MI NUEVO SOL
NIT: 900.835.300 – 3

COMPLEMENTOS NUTRICIONALES

GRUPO

TERRITORIAL 1

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F10.MT2.PP	9/06/2025
	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MIS TERNURITAS 1
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 5 ta N 25 - 39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2144348

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)													Alimento de alto valor Nutricional					NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ DE SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST	OTROS			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	ELYS TATIANA VALOYES MAYO	1078104807	24/02/2025	15-08-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				MARIANNY MAYO MENA	1077460291	Mar, anny
2	JOSE DAVID PALACIOS CUESTA	1078104971	24/02/2025	15-08-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				LEYCIS ORMERY CUESTA MENA	1077996396	leycis cuesta
3	WENDY GABRIELA GUTIERREZ CAISAMO	1078105058	24/02/2025	15-08-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				DAMARI CAISAMO ROJA	1192924096	Damari Roja
4	ARLETH DAYAN ZULUAGA CORDOBA	1078474613	24/02/2025	15-08-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				YANE CORDOBA GONZALEZ	1077449403	Yane
5	EMILIANO ALZATE CARO	1078474623	24/02/2025	15-08-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				MARILYN ALZATE CARO	1010096561	marilyn
6	ERIK LORENZO MOSQUERA MOSQUERA	1078474800	24/02/2025	15-08-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				KETY FARITH MOSQUERA VALOYES	52874556	KETTY MOSQUERA
7	ALAHIA SELESTE SANCHEZ ROMAÑA	1078474881	24/02/2025	15-08-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				YURI SELENI ROMAÑA MEDINA	1077442014	Yuri R
8	ASHER KALETH TELLO PALACIOS	1077490027	1/04/2025	15-08-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				INGRID SORAIDA TELLO PALACIOS	1129364585	INGRID
9	ANDRES ALEJANDRO GARCIA PAZ	1192471418	24/02/2025	15-08-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				ILIANA ROCIO PAZ BOHORQUEZ	1077446768	Iliana
10	JAVIER CAMILO CORDOBA RIASCOS	1018281887	2/05/2025	15-08-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				CANDY CAMILA RIASCOS PALOMINO	1144205217	candy

Observaciones:

Firma: Yadys S.

Nombre legible de quien entrega: Yadys M. Sabugal santo

Firma: ____

Representante Legal EAS o su delegado

01

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F10.MT2.PP	9/06/2025
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: __CHOCÓ CENTRO ZONAL: __QUIBDÓ______ MUNICIPIO: _____QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: ___EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA 8

RACIÓN: Mensual __X_____ Vacaciones o Receso______ Otro __ Especifique: ______________

MES DE ENTREGA:___AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS:__CORPORACION MI NUEVO SOL_________NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA__________MIS TERNURITAS 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 5 ta # 28-79

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2144348

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)															Alimento de alto valor Nutricional					NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ DE SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST	OTROS			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	DEREK DAVID CASSARAN QUINTO	1025677011	24/02/2025	15-08-25			X		1000gr	500gr	1000gr	500r	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				CRISTINA YELITZA QUINTO LLOREDA	1020453114	Cristina
2	ADHARA LIZETH RIVAS MURILLO	1077486834	24/02/2025	15-08-25			X		1000gr	500gr	1000gr	500r	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				KEISY ARLETH MURILLO RODRIGUEZ	1078456845	Kaisy
3	GIANNA VALERIA MORENO PEREA	1239490037	24/02/2025	15-08-25			X		1000gr	500gr	1000gr	500r	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				MARIA JOSE PEREA GARCIA	1077481295	MARIA

Observaciones:

Firma: Yadys S.

Nombre legible de quien entrega:
Yadys M. Salgado Santa

Firma: ____________

Representante Legal EAS o su delegado

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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F10.MT2.PP	9/06/2025
Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MIS TERNURITAS 1
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 8 ta # 25 - 37

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2144348

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	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PATEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	OTROS			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																						
1	HAMS DAVID ALBORNOZ RIOS	1078105960	3/06/2025	15-08-25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348				LILLYN DAYHANA RIOS PALACIOS	1010092729	Lillyn
2	ANYI MELISA MENA BLANDON	1003970477	1/07/2025	15-08-25				X	1000g	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348				ANYI MELISA MENA BLANDON	1003970477	ANYI Mena.

Observaciones:

Firma: Yadys s.
Nombre legible de quien entrega: Yadys M. Salguero Santa

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

2

1590

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP Versión 1 Clasificación de la Información Pública
		[illegible] Página 1 de 1

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA ICA MIS TERNURITAS 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 5ta N° 20-34

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2144748

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	2 años a 5 años 11 meses	Mujer gestante y madre en periodo de lactancia	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ SOYA	BIENESTARINA MAS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	OTROS			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																
1	MIA SIERRA HIDALGO	1078105688	24/02/2025	15-08-25	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900gr	2144348				OSMARY SOFIA HIDALGO HIDALGO	6350019	Osmary H.
2	ENDRICK JOAO VALENCIA MORENO	1077490715	24/02/2025	15-08-25	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900gr	2144348				LEONARDA MORENO CHAVERRA	1077464365	Leonarda M
3	DYLAN ANDRES SERNA MARMOLEJO	1078105620	1/04/2025	15-08-25	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900gr	2144348				KATERIN DAYANA MARMOLELO PALACIOS	1077438708	Katerin M.
4	EIMY CELESTE RODRIGUEZ TORRES	1077490900	24/02/2025	15-08-25	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900gr	2144348				BRINNY KAMILA TORRES BERRIO	1003970332	BRINNY
5	EIDAM SAHIR GARCIA CORDOBA	1078475375	1/08/2025	15-08-25	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900gr	2144348				LINA MARCELA CORDOBA CORDOBA	1077464092	lina marcel.

Observaciones:

Firma: Yajaris M. Salgado S.
Nombre legible de quien entrega:
Yajaris M. Salgado S.

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

F10.MT1.PP
Versión 1
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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA E
RACIÓN: Mensual X Otra ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5ta - N° 28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270 100 10104

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)	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
ALEXANDER PALOMEQUE CORDOBA	1078101902	24/02/2025	15-08-2025	[illegible]	2139203	JACINTA ANGELINA ASPRILLA BLANDON	35920122	Jacinta Angelina Asprilla
SARA ROA DUAVE	1078102684	24/02/2025	15-08-2025	[illegible]	2139203	LICED DUAVE ROJAS	1077465626	Liced Duave
AYMAR SMITH BLANDON MOSQUERA	1078103475	24/02/2025	15-08-2025	[illegible]	2139203	MARELBIS MOSQUERA CORDOBA	1077463340	Marelbis Mosquera C.
ALAN DAVID PALACIOS BERRIO	1078472938	24/02/2025	15-08-2025	[illegible]	2199203	LUZ YANETH BERRIO	1003929748	Luz Yaneth Berrio
JHONATAN SMITH PALACIOS BERRIO	1078473066	24/02/2025	15-08-2025	[illegible]	2139203	YIRLEZA BERRIO PALOMEQUE	1077427709	Yirleza Berrio
ADOLFO AMAGARA VALENCIA	1128527294	24/02/2025	15-08-2025	[illegible]	2139203	ABILIA VALENCIA DUMAZA	1128524087	Abilia Valencia

Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete

Firma: Cinthy Benitez
Nombre legible de quien entrega: CINTHY YISED BENITEZ MOSQUERA

Observaciones:

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

1592

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: [illegible]

RACIÓN: Mensual _X_

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5ta - N° 28-39

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270 100 10 104

N°	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)			NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	AIXAMARA MOSQUERA IBARGUEN	1128026687	24/02/2025	15-08-2025	X	2139203	AIXA YIANELA MOSQUERA IBARGUEN	1133684950	Aixa Yianela M.
2	EMILIANO MARTINEZ PIEDRAHITA	1031949859	24/02/2025	15-08-2025	X	2139203	KARINA PIEDRAHITA GIRALDO	1077471847	Karina Giraldo
3	SEVINNY YUSETH PALACIOS MOSQUERA	1077489193	24/02/2025	15-08-2025	X	2139203	LEZLY SEVINNY MOSQUERA LOPEZ	35695786	Lezly Sevinny M.L.
4	MHARA CRISTAL RENTERIA BEJARANO	1078105312	24/02/2025	15-08-2025	X	2139203	JOHANA BEJARANO LOZANO	1077427630	Johana Bejarano
5	SALOME BEJARANO SANCHEZ	1078474353	24/02/2025	15-08-2025	X	2139203	MARIA CAMILA SANCHEZ CARDONA	1077996535	Maria camila Sanchez
6	JUAN SMITH MARTINEZ MURILLO	1078474823	24/02/2025	15-08-2025	X	2139203	ELY JOHANA MURILLO MORENO	1077443554	Ely Johana Murillo
7	YENNY MARSELA MAYORAL PALACIOS	1078105533	24/02/2025	15-08-2025	X	2139203	YENYZAMIRA PALACIOS BEJARANO	1193350745	Yenisamira P.

Observaciones:

Firma: Cinthy Benitez

Nombre legible de quien entrega: CINTHY YISED BENITEZ MOSQUERA

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

X

1593

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Versión 1

Página 1 de 1

MES DE ENTREGA: AGOSTO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5to - N° 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entrega en el paquete

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)	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
1	STEFANY VALOYES ARBOLEDA	1077491018	24/02/2025	15-08-2025	[illegible]	2139203	STEFANY VALOYES ARBOLEDA	1003932438	Stefany Valoyes Arboleda
2	JAIME AMAGARA VALENCIA	1077491415	1/04/2025	15-08-2025	[illegible]	2139203	ABILIA VALENCIA DUMAZA	1128524087	Abilia Valencia
3	LUZ NEY ROA PALOMEQUE	1077422791	1/04/2025	15-08-2025	[illegible]	2139203	LUZ NEY ROA PALOMEQUE	1077422791	Luz Ney Roa P.
4	KIARA JANNEY CHALA MENA	1003970103	1/07/2025	15-08-2025	[illegible]	2139203	KIARA JANNEY CHALA MENA	1003970103	Kiara Jenney Chalamena

Observaciones:

Firma: Cinthy Benitez
Nombre legible de quien entrega: CINTHY YISED BENITEZ MOSQUERA

Firma:
Representante legal EAS o su delegado

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Página 1 de 1

Clasificación de la Información
Pública

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5ta -Nº 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100010104

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	[illegible]	[illegible]	[illegible]	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	ASHLER SAHID PALACIOS MORENO	1077491018	24/02/2025	15-08-2025			2139203	KAREN JULIETH MORENO MOSQUERA	1077478099	Karen Moreno
2	NEHEMI YIREISY PALOMEQUE CORDOBA	1077490767	24/02/2025	15-08-2025			2139203	DIANA MILENA PALOMEQUE CORDOBA	1077427582	DIANA MILENA P. C.

Firma: Cinthy Benitez

Observaciones:

Nombre legible de quien entrega: CINTHY YISED BENITEZ MOSQUERA

Firma:

Representante Legal EAS o su Delegado

1395

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MIS TERNURITAS 5

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28 - 39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2710010104

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
					6 - 11 MESES	1 año a 2 años 11 meses	3 años a 5 años 11 meses	Mujer gestante y madre en período de lactancia	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	ANYI MILENA MURILLO QUEJADA	1001277876	24/02/2025	15/08/ 2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144 348			ANYI MILENA MURILLO QUEJADA	1001277876	Anyi
2	ANGELICA MOSQUERA	1010087909	24/02/2025	16/08 2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144 343			ANGELICA MOSQUERA	1010087909	Angelica
3	KATHERINE MURILLO LEMUS	1077423632	24/02/2025	15/08 2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144 348			KATHERINE MURILLO LEMUS	1077423632	Katherine
4	VALERIN NICOLLE MURILLO CAICEDO	1111669601	1/04/2025	15/08 2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144 348			VALERIN NICOLLE MURILKLO	1111669601	valeRin
5	ANA YULISA GONZALES	1077645823	1/05/2025	15/08 2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144 348			ANA YULISA GONZALES	1077645823	ana
6	ROSSI NICOL BLANDON PINILLA	1078458917	1/05/2025	15/08 2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144 348			ROSSI NICOL BLANDON PINILLA	1078458917	Rossi
7																														
8																														

Observaciones:

Firma: Jhon E. Cordoba C

Nombre legible de quien entrega: Jhon E. Cordoba C

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

6

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MIS TERNURITAS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27100 10104

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
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	ALAHIA SOFIA PACHECO QUINTERO	1077491053	01/07/2025	15/08/2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900gr	2144348			IVANA DANUELA QUINTERO MOSQUERA	1077650085	Ivana
2	EDEL YULIANA RENTERIA CHORY	1078105760	01/07/2025	15/08/2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900gr	2144348			MARIA CECILIA CHORY CUNAMPIA	1149434538	maria
3	EDEL MARIANA RENTERIA CHORY	1078105761	01/07/2025	15/08/2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900gr	2144348			MARIA CECILIA CHORY CUNAMPIA	1149434538	maria
4																								
5																								

Observaciones:

Firma: Jhon E Cordoba C.

Nombre legible de quien entrega: Jhon E Cordoba C

Firma: ___

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	5/06/2025
		Versión 1	Pagina 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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MIS TERNURITAS 5

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28 - 39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27 10010104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	JHON LEINER MURILLO ROBLEDO	1078104193	24/02/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144 348			GLORIA ELENA ROBLEDO LEMOS	1077430559	gloria
2	CHEYRI TAMARA CORDOBA MURILLO	1078474348	1/04/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144 348			KELLY VANESSA MURILLO ASPRILLA	1003934315	Kelly
3	YEILIN ANDREA MURILLO PEREA	1078474349	10/04/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144 348			ROSLEYDI PEREA CORDOBA	1077452054	Rooleidy
4																												
5																												

Observaciones:

Firma: Jhon E Cordoba C.

Nombre legible de quien entrega: Jhon E. Cordoba C.

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MIS TERNURITAS 5

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27100010104

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
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	EMERSON PALACIOS CORDOBA	1078101770	1/04/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144 348			KENIA CAMILA CORDOBA PALACIOS	100799232	
2	KEIDY YISETH MURILLO PEREA	1078473039	10/04/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144 348			ROSLEYDI PEREA CORDOBA	1077452054	Rosleidy
3	ISA BELLA IBARGUEN CASAS	178101065	1/07/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144 348			LEIDY YINETH CASAS MOSQUERA	1077461373	Leidy
4	SOFIA VARGAS MARIN	1078103509	1/07/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144 348			KETHERINE ANDREA MARIN OSPINA	1193267051	Katherine
5																													
6							x																						

Observaciones:

Firma: Jhon E Cordoba C.

Nombre legible de quien entrega: Jhon E Cordoba C

Firma: ___

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA Mis Amiguitos de casa blanca

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: carrera 5 # 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104.

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MAS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	HEILYN ALEXA RENTERIA VALENCIA	1023662123	6/05/2025	15-08-2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002139203			NANCY LILIANA VALENCIA	1077422838	Nancy
2	JOSE MATHIAS MORENO ALVARADO	1077739533	14/02/2025	15-08-2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002139203			JOSE MORENO CORDOBA	1077423916	Gustavo
3	YEILIN MICHEL CORDOBA VALENCIA	1078472611	6/05/2025	15-08-2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002139203			JASNEY VALENCIA SINISTERRA	1.077.422.836	Jasney

Observaciones:

Firma: Sulay Buenaños

Nombre legible de quien entrega: Sulay Buenaños

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	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA mis Amiguitos de casa blanca

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 5 # 28-34

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 7.70 100 10 104

					GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)															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)	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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	YOISLIN MIRLETH GUITIERREZ RIVERA	1065828071	6/05/2025	15-08-2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203			YOISLIN MIRLETH GUITIERREZ RIVERA	1065828071	Yoislin
2	JASNEY VALENCIA SINISTERRA	1077422836	6/05/2025	15-08-2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203			JASNEY VALENCIA SINISTERRA	1077422836	Jasney
3	DANNY DAMARIS MORENO CHAVERRA	1077476494	6/05/2025	15-08-2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203			DANNY DAMARIS MORENO CHAVERRA	1077476494	Danny
4	JENNY JOSITH MORENO CHAVERRA	1077431021	6/05/2025	15-08-2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203			JENNY JOSITH MORENO CHAVERRA	1077431021	Jenny
5	ALEJANDRA TORRES CALLE	1.023.523.090	6/05/2025	15-08-2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203			ALEJANDRA TORRES CALLE	1.023.523.090	Alejandra
6	LEANNY VALDERRAMA GARCIA	1033646887	6/05/2025	15-08-2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203			LEANNY VALDERRAMA GARCIA	1033646887	Leanny
7	LUZ NEIDIS CORREA MORALES	1039085355	5/08/2025	15-08-2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203			LUZ NEIDIS CORREA MORALES	1039085355	luz Neidis
8	LUCELI CASAMA PANESSO	1077447615	1/08/2025	15-08-2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203			LUCELI CASAMA PANESSO	1077447615	
9	SUEDDY ALEJANDRA CHAMORRO LLOREDA	1077459026	1/07/2025	15-08-2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203			SUEDDY ALEJANDRA CHAMORRO LLOREDA	1077459026	Sueddy

Observaciones:

Firma: Sulay Buenaños

Nombre legible de quien entrega: Sulay Buenaños

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

160

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA Mis Amiguitos de casa blanca

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 5 # 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270 100 10 104

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
					6 - 11 MESES	1 año a 2 años 11 meses	3 años a 5 años 11 meses	Mujer gestante y madre en período de lactancia	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	EVA CELESTE SALAS CASERES	1077488527	24/02/2025	15-08 2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	900gr			LEIDY SOFIA CACERES	1077632892	Leidi
	EVAN RODRIGUEZ MOSQUERA	1039108639	1/08/2025	15-08 2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	900gr			SIRLEY MARIA MOSQUERA SOTELO	1039090385	Sirley
	IKER GAEL TORRECILLA GOMEZ	1035158460	5/08/2025	15-08 2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	900gr			YULEIDYS TORRECILLA GOMEZ	100607281	Juleidys
	MIGUEL ANGEL GARCIA PEREA	1038877350	24/02/2025	15-08 2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	900gr			LAURA LILIANA PERTA	1133649145	Laura.

Observaciones:

Firma: Sulay Buenaños

Nombre legible de quien entrega: Sulay Buenaños.

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	F10.MT2.PP	9/06/2025
	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: agosto
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA SEMILLA DE AMOR 3
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: carrera 5ta n- 28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27018010104

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente	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
					6 - 11 MESES	1 año a 2	3 años a 5	Mujer	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRRIQ	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ	PANELA	BIENESTARINA MAS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIG	N° LOTE			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	JAZZITH AMARA PALACIOS MOSQUERA	1077488801	24/02/2025	75/08/25		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002744348			LAURA TATIANA MOSQUERA PALACIOS	1003932041	Laura Mosquera
2	MARINETH SOFIA VEGA PALACIOS	1048473923	24/02/2025	75/08/25		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002744348			YUDY LORENA PALACIOS CORDOBA	1078457600	yudi lorena
3	HAILYE DAHIANA RIVAS RENTERIA	1078104726	24/02/2025	75/08/25		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002744348			LISETH DAYANA RENTERIA PUERTOCARREO	1033259995	LISETH Renteria
4	AYLAN YESID CORDOBA PALACIOS	1078475116	1/04/2025	75/08/25		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002744348			JESSICA PALACIOS PALACIOS	1078002938	Jessica Palacios
5	FERLEY BERRIO PARRA	1078105534	24/02/2025	75/08/25		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002744348			YINESSA PARRA BERRIO	1077427043	Yinessa parra
6	DAYLIN YARETH MENA PALACIOS	1077488332	3/06/2025	76/08/25		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002744348			DAYLA MARIA PALACIOS GUERREROS	1077460916	dayla Palacios
7	KEINNY SALOME ROBLEDO BECERRA	1078475234	24/02/2025	75/08/25		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002744348			ANGGIE KATHERIINE ROBLEDO BECERRA	1077474614	Angie Robledo
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												
17																												

Observaciones:

Firma: Yenccy cordoba u

Nombre legible de quien entrega: Yenccy cordoba U.

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

X

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA 8
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:
MES DE ENTREGA: agosto
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA SEMILLA DE AMOR 3
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: carrera 5ta- n- 26-38
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega	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
					6 - 11 MESES	1 año a 2 años 11	3 años a 5 años	Mujer gestante y	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRRIQ	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA	LECHE DE VACA ENTERA	QUESO COSTEÑO	FRIJOL	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ	PANELA	BIENESTARINA MAS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIG	Nº LOTE			
1	LEDYS GISSETH ALVAREZ BERMUDEZ	1003928952	1/07/2025	75/08/25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1000G	1800gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002744348			LEDY GISSETH ALVAREZ BEMUDEZ	1003928952	Ledi Alvarez
2	CHEILIN LUCIA HINESTROZA CORDOBA	1077491590	3/06/2025	75/08/25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1000G	1800gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002744348			YASNURY COEDOBA PINO	1010093007	yancris cordobaP
3	VALERY TATIANA MOSQUERA PINILLA	1129366129	1/04/2025	75/08/25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1000G	1800gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002744348			LUZ MARY PINILLA RENTERIA	1003984290	luz mari Pinilla
4	JORGELINA RAMIREZ CORDOBA	1077421192	3/06/2025	75/08/25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1000G	1800gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002744348			JORGENILA RAMIREZ CORDOBA	1077421192	Jorgelina Ramirez
5	DILIA MOSQUERA MOSQUERA	1151434730	1/04/2025	75/08/25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1000G	1800gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002744348			DILIA MOSQUERA MOSQUERA	1151434730	Dilia mosquera
6																														
7																														
8																														
9																														
10																														
11																														
12																														
13																														
14																														
15																														
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: Yenccy cordoba V

Nombre legible de quien entrega: Yenccy cordoba

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

5

1604

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F10.MT2.PP | 9/06/2025
Versión 1 | 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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: agosto NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA SEMILLA DE AMOR 3 DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: carrera 5ta n- 28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010016104

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega	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
					6 - 11	1 año a 2	3 años a 5	Mujer	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRRIQ	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIC EST	Nº LOTE (s) DE			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	SARA GABRIELA SALAMANDRA MOSQUERA	1078472547	24/02/2025	75/08/25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002744348			LINA MARCELA MOSQUERA OCHOA	1077438554	Lina Mosquera
2	ARIADANA ARRIAGA JIMENEZ	1023663259	24/02/2025	75/08/25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002744348			ALONSO DE JESUS KLINGER ARRIAGA	1077442170	Alonso Arriaga
3	ALONSO ARRIAGA JIMENEZ	1023663258	24/02/2025	75/08/25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002744348			ALONSO DE JESUS KLINGER ARRIAGA	1077442170	Alonso Arriaga
4	YUSTIN HENRY MOSQUERA CASTILLO	1078472944	24/02/2025	75/08/25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002744348			YUDY YULIANA CASTILLO QUEJADAS	1077457212	Yudi Castillo
5	JAZZIEL ANDRES PALACIOS MOSQUERA	1078472836	23/02/2025	75/08/25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002744348			LAURA TATIANA MOSQUERA	1003932041	Laura mosquera
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: Yencoy cordoba

Nombre legible de quien entrega: Yencoy cordoba

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

1605

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____
MES DE ENTREGA: agosto
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA SEMILLA DE AMOR 3
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: carrera 5ta n- 28-38
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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 POBLACI 6 - 11 MESES	1 año a 2	3 años a 5	Mujer	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP) ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	Alimento de alto valor Nutricional BIENESTARINA MAS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	YESLEISY CORDOBA MENA	1077490600	24/02/2025	75/08/125	x				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	000274348			YULIANNY MENA MARTINEZ	1078116231	Yulianny mena
2	LYRA ISABELLA QUERAGAMA PEPE	1077491272	24/02/2025	75/08/25	x				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	000274348			ISABEL PEPE CHECHE	1093539335	Isabel Pepa Cheche
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								

Observaciones:

Firma: Yenacy cordoba

Nombre legible de quien entrega: Yenacy cordoba

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

N

1608

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP Versión 1 Clasificación de la Información Pública	9/06/2025 Página 1 de 1

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA cariñosito 4

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CRA 5ta N° 29 - 38

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 271001010104

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: 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	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MAS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	AIRIS MARIAJOSE SALAS PADILLA	1077489882	24/02/2025	15-8-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2139203			NARLIN PADILLA GAMBOA	1077434098	Varly Padilla
2	MEYLIN ZARETH PARRA MORENO	1077489261	24/02/2025	15-8-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2139203			YANNY LEISA MORENO CUESTA	1077468853	yanny moreno
3	YAIYETH ALEXANDRA MENA MORENO	10778474826	24/02/2025	15-8-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2139203			YAIRA FELIPA MORENO CUESTA	1003930871	Maira Cuesta
4	MARIA CELESTE HERNANDEZ RUA	1078474858	24/02/2025	15-8-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2139203			MARIA PAULINA RUA CARDONA	1001499078	Maria P
5	OMI SALEN AMAGARA TUNAY	1077489559	24-022025	15-8-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2139203			DERCIA TUNAY CAISAMO	1004010337	Dercia Caisamo
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												

Observaciones:

Firma: Yurleidy Tello Mosquera

Nombre legible de quien entrega: Yurleidy Tello Mosquera

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

5

1607

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP Versión 1 Clasificación de la Información Pública
		9/06/2025 Página 1 de 1

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso___ Otro __ Especifique: ___

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA cariñosito 4

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CRA 5ta N° 29 - 38

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2F10010104

					GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																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)	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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	YEISSER SMIHT SANDAVAL BEJARANO	1077491554	3/06/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	5000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2139203			MONICA STEICER BEJARANO MURILLO	1078467378	Monica
2	MIA SAHORY BEJARANO CORDOBA	1078475463	1/04/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2139203			KAREN JANETH CORDOBA TELLO	1077442063	Karen Cordoba
3	THIAGO PALACIOS CASARES	1078475437	1/04/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2139203			ISABEL CRISTINA CASERES CERPA	1002099827	Isabel Cristina
4	KHARLA SAORY MOLINA LAVERDE	1077491637	4/06/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2139203			LEIDY FLORIZA LAVERDE BORJA	1076821258	leidy
5	WENDY DAHIANA SANTOS CORDOBA	1003933776	3/06/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2139203			WENDY DAHIHANA SANTOS CORDOBA	1003933776	Wendy D

Observaciones:

Firma: Yurleidy Tello M

Nombre legible de quien entrega: Yurleidy Tello M

Firma: ___

Representante Legal EAS o su delegado

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

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

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

5

1608

BIENESTAR FAMILIAR	CESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP Versión 1	9/06/2025 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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA cariñosito 4

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CRA 5ta Nº 29 - 38

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2710010104

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAA) (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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	JHOILETH STEPHANIE PALACIOS MENA	1078103634	24/02/2025	15-8-25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2139203			LUZ OMAIRA MENA GAMBOA	1193593056	Luz Mena
2	DIANNY MARAY MOSQUERA TRELLEZ	1078473618	03/06/2025	15-8-25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2139203			MIRLEY DIANELLY TRELLEZ PALMA	1003932196	Mirley Trellez
3	AARON SANTIAGO SALAS PADILLA	1078103927	24/02/2025	15-8-25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000gr	250gr	180gr	500gr	500gr	500gr	250gr	900gr	2139203			NARLIN PADILLA GAMBOA	1077434098	Narly Padilla
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: Yurleidy Tello a

Nombre legible de quien entrega: Yurleidy Tello

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

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

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP Versión 1 Clasificación de la Información Pública	05/06/2025 Página 1 de 1

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA FLOR DE LOTO 2
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 5 # 28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100101 04

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
					0 - 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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MAS	Nº LOTE (S) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (S) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	KAITIN ALEXA PALACIOS TABORDA	1078105114	24/02/2025	15-08-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	1 900g				KAROL SMITH TABORDA	1077424046	Karol Taborda
2	GENESIS SELENE MENA MURILLO	107788966	02/05/2025	15-8-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	1 900g				HEIDY JOHANA MENA MURILLO	1078458354	Heidy Johana
3	ALICHEN CUESTA MORENO	1077489957	24/02/2025	15-8-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	1 900g				SANDRA PATRICIA CUESTA MORENO	1001846664	sondia cuesta
4	ITZEL ARIANY RENTERIA RAMOS	1078104407	24/02/2025	15-8-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	1 900g				INGRID JOHANA RAMOS LARGACHA	1193497598	Ingrid
5	ITZEL ALEXANDRA GAMBOA A	1078474543	24/02/2025	15-8-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	1 900g				YUNNYSETH ARBOLEDA CORDOBA	1077459666	Yunnyseth A.C.
6	ISABELL ZAMAY MURILLO SANTOS	1078475029	24/02/2025	15-8-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	1 900g	3HC 171212000			KATTY VANESSA SANTOS H	1077456188	Katty santos
7	LIAN ANDRES BECERRA MENA	1078474813	24/02/2025	15-8-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	1 900g				GLORIA YARISA MENA MENA	1003931523	Gloria Mena
8	KEILYN JOHANA AMAGARA B	1128527484	24/02/2025	15-8-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	1 900g				YIRLEZA AMAGARA BAREO	1007531809	Yirleza A
9	EDWIN CUESTA HINESTROZA	1128527546	24/02/2025	15-8-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	1 900g				PIEDAD SAMIRA HINESTROZA P	1077444555	PIEDAD H.
10	IZEL HAYNARA RENTERIA MORENO	1078475187	24/02/2025	15-8-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	1 900g				LINA MARCELA MORENO PALACIOS	1077489750	lina marcela
11	YOMARA PALACIOS PALOMEQUE	1077490567	24/02/2025	15-8-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	1 900g				LUZ MILA PALOMEQUE	1003931136	LuzMila Pa
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												
17																												

Observaciones:

Firma: Rosa emilia H
Nombre legible de quien entrega: Rosa Emilia Hinestroza

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F12.MT2.PP | Versión 1 | Página 1 de 1

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA FLOR DE LOTO 2
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 5 # 28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100010104

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
					[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MAS	N° LOTE BIENESTARINA MAS	[illegible]	[illegible]			
1	KEYLOR JOAO HINESTROZA VALENCIA	177491624	03/06/2025	15-8-2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	1000gr	8434n12000			KETTY LORENA VALENCIA PALACIOS	1193520663	Ketty Lorena
2	ERIK MATEO PANESSO TRELLEZ	1078105896	24/02/2025	15-8-2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	1000gr				LEIDYS TRELLEZ CORDOBA	1003930350	Leidys Trellez
3	VIVIANA DIAZ CORDOBA	1077447810	02/05/2025	15-8-2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	1000gr				VIVIANA DIAZ CORDOBA	1077447810	Villiana Diaz
4	LIHAM ALEXIS PALACIOS ASPRILLA	1077491331	24/02/2025	15-8-2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	1000gr				MILEIDY ASPRILLA HURTADO	1079096231	Mileidy asprilla
5																														
6																														
7																														
8																														
9																														
10																														
11																														
12																														
13																														
14																														
15																														
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: Rosacmilió HT
Nombre legible de quien entrega: Rosa emilia Hinestroza T

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

1611

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP Versión 1 09/08/2025 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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA FLOR DE LOTO 2
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 5 # 28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27001001064

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: 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	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MAS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	YAHIAN TAEL CUESTA MENA	1021698411	24/02/2025	13-08-2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	[illegible]			LENIS TATIANA MENA CUESTA	1003928960	Lenis Tatiana
2	EILYN NAHIARA RENTERIA BEJARANO	1077491083	24/02/2025	15-08-2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	[illegible]			YENNY YORLADIS BEJARANO B	1003932697	Yenny Bea
3																								
4																								

Observaciones:

Firma: Rosa emilia H-T
Nombre legible de quien entrega: Rosa Emilia Hinestroza T

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

V

1612

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F10.MT2.PP	09/06/2025
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA FLOR DE LOTO 2
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 5 # 28-59
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27001001014

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
					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	PLATANO	BANANO	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIBEBÉ	N° LOTE DE NUTRIBEBÉ			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	JESUS DANIEL PALACIOS MORENO	1078101948	24-02-2025	15-8-2025			x		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	[illegible]	8hChh12000			ANYI PAOLA MORENO PALACIOS	1010147159	anyi moreno
2	LEICY ALEXANDRA MORENO M	1078102897	24/02/2025	15-8-2025			x		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr					LEIDY JOHANA MORENO PALACIOS	1010147155	Leidy moreno
3	LIAN ALEJANDRO BARCO CHALA	1078472872	24/02/2025	15-8-25			x		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr					LUZ DARIS BARCO CHALA	1128524580	Luz daris B
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: Rosa Emilia H
Nombre legible de quien entrega: Rosa Emilia Hinestroza

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

3

1613

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F13.MT2.PP	3/5/2025
		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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual ______ Vacaciones o Receso ______ Otro ___ Especifique: ______

MES DE ENTREGA: Agosto

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MOTORDO 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28 - 39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2700100010104

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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	ACEITE DE GIRASOL MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
1	CAMILA GONZALEZ CHORI	1004009683	24/2/2025	25-08-2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900g	21 39 203			CAMILA GONZALEZ CHORI	1004009683	CAMILA
2	VIRGELINA CHORY CUNAPIA	1004009712	24/2/2025	25-08-2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900 gr.				VIRGELINA CHORY CUNAPIA	1004009712	Vir Jolino
3	SEBASTIA GONZALEZ ISARAMA	1078106031	10/7/2025	25.08.2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900gr.				MONICA ISARAMA BARIQUIDURA	1003928494	monica

Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.

Observaciones:

Firma: SERBANDO G. CH

Nombre legible de quien entrega: SERBANDO G

Firma: ______

Representante Legal EAS o su delegado

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

m

1614

1615

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: Agosto

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MOTORDO 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28 - 39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2700 10010 104

					GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)														Alimento de alto valor Nutricional						
N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	JOSE OLARTE GONZALEZ TUNAY	1078472546	24-02-2025	15-8-2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2139202			GLADYS TUNAY PANESSO	1077479817	GLADYS
2	DAICY PANESSO CHORY	1078473230	24-02-2025	15-08-2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				MARIA VICTORIA CHORY CUNAPIA	1004009688	Maria V
3	ELMER GONZALEZ ISARAMA	1078473305	24-02-2025	15.08.2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				MONICA ISARAMA BARIQUIDURA	1003928494	monica
4	JAE CUNAPIA GONZALEZ	1078922613	24-02-2025	15.08.2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				DIANA MARCELA GONZALEZ PANESSO	1193372851	Diana

Observaciones:

Firma: SERBANDO G. CH

Nombre legible de quien entrega: SERBANDO G

Firma: ____________

Representante Legal EAS o su delegado

7

BIENESTAR FAMILIAR

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACION: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: Agosto

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MOTORDO 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2700 100 10 104

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 MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (S) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	OLIVER GONZALEZ CHORY	1077488567	24/02/2025	75.08.2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g				CAMILA GONZALEZ CHORI	1004089883	camila
2	YEISON CHORY PANESSO	1077489274	24/02/2025	75.08.2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002189203			ANGELA PANESSO CHORY	1077433023	ANGELA
3	KEIDER GONZALEZ CHORY	1078104125	24/02/2025	75.08.2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				LUCILA CHORY CUNAMPIA	1004089690	LUCila
4	FLORIBE CUNAPIA CHORY	1078104379	24/02/2025	75.08.2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				VIRGELINA CHORY CUNAPIA	1004089712	virJelina
5	CHARA YOVANA PANESSO CHORY	1078105173	24/02/2025	75.08.2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				MARIA VICTORIA CHORY	1004089688	Maria V
6	CATALINA GONZALEZ TUNAY	1078474869	24/02/2025	75.08.2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				GLADYS TUNAY PANESSO	1077479817	GLADYS
7	DANI GONZALEZ CHAITO	1078474789	24/02/2025	72.08.2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				FLORA ANTONIA CHAITO	35897787	
8	MAICOL YERRY PANESSO GONZALEZ	1078923297	24/02/2025	75.08.2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				LUZ ERICA GONZALEZ GONZALEZ	1077998021	Luz ERica
9	ASLY EMILY PANESSO GONZALEZ	1078105178	3/06/2025	75.08.2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				LUZ ERICA GONZALEZ GONZALEZ	1077998021	Luz ERica
10	KEINER CONDE GONZALEZ	1078474990	24/02/2025	75.08.2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				VANESSA GONZALEZ PANESSO	1193188843	VANESSA

Observaciones:

Firma: SERBANDO G. G.

Nombre legible de quien entrega: SERBANDO G

Firma: ______

Representante Legal EAS o su delegado

4

BIENESTAR FAMILIAR

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

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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual ______ Vacaciones o Receso ______ Otro ___ Especifique: ______
MES DE ENTREGA: Agosto

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA MOTORDO 2
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28-89
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270010010104.

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: MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	GRUPO POBLACIONAL: NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	GRUPO POBLACIONAL: NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	GRUPO POBLACIONAL: NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO DEL RESPONSABLE USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete															
1	RODELSON MAYOLO CHORY	1077490756	24/02/2025	25.08.2025		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900 gr	2139203			HUPERTINA CHORY BUGAMA	1004010262	Hupertina
2	MACARENA CAROLINA GONZALEZ CHORY	1078105604	24/02/2025	25.08.2025		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900 gr				AIDE CHORY CANAPIA	1003935492	Ayde

Observaciones:

Firma: SERBANDO G. CH
Nombre legible de quien entrega: SERBANDO G.

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

1077

BIENESTAR FAMILIAR

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

[illegible]	[illegible]
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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: Agosto

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA COMUNIDAD INDIGENA EL 21
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 3 # 28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2700100101D4

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica solamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: 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	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RPP): ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ DE SOYA	PANELA	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MAS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	OTROS	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	MARIA LEISA TAPI URAMAGA	1077487463	24-02-2025	15-08-2025			x		1000,gr	500,gr	1000,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	3000,cc	1.800gr	500,gr	500,gr	500,cc	250gr	900gr					ELICIA URAGAMA PANESSO	1078000746	
2	MARLE YULIED DUMASA TUNAY	1078101646	24-02-2025	15-08-2025			x		1000,gr	500,gr	1000,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	3000,cc	1.800gr	500,gr	500,gr	500,cc	250gr	900gr	2139203				GUILLERMO DUMAZA CHAMI	1077426702	Guillermo D.
3	NURIA DUMASA TUNAY	1078102743	24-02-2025	15-08-2025			x		1000,gr	500,gr	1000,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	3000,cc	1.800gr	500,gr	500,gr	500,cc	250gr	900gr					ADELA TUNAY BAILARIN	26260883	adela
4	LUZ DILSA PANESSO TUNAY	1078472754	24-02-2025	1508-2025			x		1000,gr	500,gr	1000,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	3000,cc	1.800gr	500,gr	500,gr	500,cc	250gr	900gr					DIANILA TUNAY HACHITO	1078916650	
5	FRADY TUNAY URAGAMA	1078473649	24-02-2025	15-08-2025			x		1000,gr	500,gr	1000,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	3000,cc	1.800gr	500,gr	500,gr	500,cc	250gr	900gr					MARITZA URAGAMA PANESSO	1078000743	
6	ERIKA ANDREA PANESSO DUMAZA	1078923019	24-02-2025	15-08-2025			x		1000,gr	500,gr	1000,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	3000,cc	1.800gr	500,gr	500,gr	500,cc	250gr	900gr					JULIANA DUMAZA CEREZO	1129324440	Juliana

Observaciones:

Firma: Marlenis Tunay Dumaza
Nombre legible de quien entrega: Marlenis Tunay Dumasa

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

6

1618

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

[illegible]	[illegible]
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información Pública	

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___

MES DE ENTREGA: agosto

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA COMUNIDAD INDIGENA EL 21

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5# 28- 39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2700100 10104

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (diligenciar 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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ SOYA	BIENESTARINA MAS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	OTROS			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																
1	GAEL MATIA PANESSO TUNAY	1077490917	24/02/2025	15-08 2025	x				500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	900,gr	500,gr	500,cc	900gr	2129203				DIANILA TUNAY	1078916650	
2	DANNA SARAY TUNAY BAILARIN	1077490960	24/02/2025	15-08 2025	X				500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	900,gr	500,gr	500,cc	900gr					EUCARI TUNAY	1078459192	Eucarí
3	GERARDO PANESSO CHORY	1078475350	24/02/2025	15-08 2025	x				500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	900,gr	500,gr	500,cc	900gr					LIBIA CHORY	26260804	

Observaciones:

Firma: Harlenis Tunay Demaza

Nombre legible de quien entrega: Harlenis Tunay Demasa

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

3

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Página 1 de 1

REGIONAL: ___CHOCÓ____ CENTRO ZONAL: __QUIBDÓ_____ MUNICIPIO: _QUIBDÓ__

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _PROPIA E INTERCULTURAL___________

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: __EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual ___X___ Vacaciones o Receso______ Otro ___ Especifique: ____________

MES DE ENTREGA: agosto

NOMBRE DE LA EAS: __CORPORACION MI NUEVO SOL________ NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: COMUNIDAD INDIGENA EL 21________
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28 - 39

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2100180101004

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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ DE SOYA	PANELA	BIENESTARINA MAS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIBEST	N° LOTE (s) DE NUTRIBEST	OTROS			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	ANA MARIA TUNAY TAPI	1077488350	24/02/2025	15-08-2025		x			1000,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	2000,cc	1.800g	500,gr	500,gr	500,cc	250,gr	900gr					ANA LUCIA TAPI DUMASA	1077427429	Ana Lucia
2	DAILINSON TAPI URAGAMA	1077489799	24/02/2025	15-08-2025		x			1000,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	2000,cc	1.800g	500,gr	500,gr	500,cc	250,gr	900gr					VIRLENICE BAILARIN	1129324622	Virlenice
3	YILARY CASAMA PANESSO	1077489998	24/02/2025	15-08-2025		x			1000,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	2000,cc	1.800g	500,gr	500,gr	500,cc	250,gr	900gr					LUCELI CASAMA	1077447615	.
4	KAROL XIMENA DUMAZA PANESSO	1077490051	24/02/2025	15-08-2025		x			1000,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	2000,cc	1.800g	500,gr	500,gr	500,cc	250,gr	900gr	2139203				GILMA PANESSO CUÑAPA	1078916088	Gilma
5	DEYVER JUMI PANESSO	1077490303	24/02/2025	15-08-2025		x			1000,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	2000,cc	1.800g	500,gr	500,gr	500,cc	250,gr	900gr					ALEIDA PANESSO CHORI	1003936862	adela
6	NEGRITO VIRRI DUMZA	1077489609	1/08/2025	15-08-2025		x			1000,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	2000,cc	1.800g	500,gr	500,gr	500,cc	250,gr	900gr					MARIELA PANESSO BAILARIN	1129324285	
7	EMMA PANESSO DUMAZA	1077490341	24/02/2025	15-08-2025		x			1000,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	500,gr	2000,cc	1.800g	500,gr	500,gr	500,cc	250,gr	900gr					JULIANA DUMAZA CEREZO	1129324440	Juliana

Observaciones:

Firma: Marlenis Tunay Dumaza
Nombre legible de quien entrega: Marlenis Tunay Dumasa

Firma: ____________
Representante Legal EAS o su delegado

1620

X

BIENESTAR FAMILIAR

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: ogosto

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS: UBA RICA COMUNIDAD INDIGENA EL 21

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28-34

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27001001 0104

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 6 años 11 meses	Mujer gestante y madre en periodo de lactancia	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	OTROS			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	YARLEYSA URAGAMA HISARAMA	1078108870	02/06/2025	15-08-2025				X	2000,gr	1000,gr	1500,gr	1000,gr	1000gr	1000,gr	1000,gr	900,gr	1800gr	1000,gr	2000,gr	1000,cc	500,gr	900gr	2139203				CLAUDIA ISARAMA CUÑAPA	1193326364	
2	AURELINA OLEA ISAMA	1077429119	24/02/2025	15-08-2025				X	2000,gr	1000,gr	1500,gr	1000,gr	1000gr	1000,gr	1000,gr	900,gr	1800gr	1000,gr	2000,gr	1000,cc	500,gr	900gr					AURELINA OLEA ISAMA	1077429119	aurelina
3	ELDA PANESSO PANESSO	1077491836	1/08/2025	15-08-2025				X	2000,gr	1000,gr	1500,gr	1000,gr	1000gr	1000,gr	1000,gr	900,gr	1800gr	1000,gr	2000,gr	1000,cc	500,gr	900gr					DELICA PANESSO PANESSO	1129324414	
4	BRAYAN STIWAR DUMASA PANESSO	1077491681	01/07/2025	15-08-2025				X	2000,gr	1000,gr	1500,gr	1000,gr	1000gr	1000,gr	1000,gr	900,gr	1800gr	1000,gr	2000,gr	1000,cc	500,gr	900gr					GILMA PANESSO CUÑAPA	1078916098	Gilma

Observaciones:

Firma: Harlenis Tunay Dumaza

Nombre legible de quien entrega: Harlenis Tunay Dumasa

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

1621

BIENESTAR FAMILIAR	PROCE PROMOCIÓN Y ENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	9/06/2025
		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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: Agosto

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA motordo 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cr 5ta N° 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010000 10104

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 MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	KAROL YARITZA GONZALEZ GONZALEZ	1077486756	24/02/2025	15/8/25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002144348			MARIA NELLY GONZALEZ V	35546768	MARIA Nelly
2	ALBENICO DUMAZA CABRERA	1078101944	24/02/2025	15/8/25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002144348			JULIA CABRERA YAMESON	1078000257	
3	FERNANDA SOFIA GONZALEZ TUNAY	1077486758	24/02/2025	15/8/25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002144348			ERIKA TUNAY PANESSO	1078636037	Erika T.
4	ARMANDO BARIQUIRU CUNAMPIA	10778473839	24/02/2025	15/8/25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002144348			FLORINDA CUNAMPIA A	26345490	
5	ELITH SAMIRAGONZALEZ LANA	1077487461	24/02/2025	15/8/25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002144348			CRISERIA LANA	1078456891	Criscnia L
6	SALOME VALENTINA GONZALES CHORI	1078474198	24/02/2025	15/8/25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002144348			ARYDE CHORI	1003935492	Ayde
7																												
8																												
9																												
#																												
#																												
#																												

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega: Henrri Daneyder Bejarano

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	PROC[illegible]O PROMOCIÓN [illegible]EVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	9/06/2025
		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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ______ Otro __ Especifique: ______________

MES DE ENTREGA: Agosto

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA motordo 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cr. 5ta N° 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27 01 000 10104

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 MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																
1	KAI ADAN BARIQUIRURA O	1078105696	24/02/2025	15/8/25		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900gr	0002144348			YOLIMA OKY G	1193130255	Yolima
2	ISAAK ALEXANDER GONZALEZ	10490590	24/02/2025	15/8/25		X	-		500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900gr	0002144348			ERIKA TUNAY P	1078636037	Erika T.
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								

Observaciones:

Firma: Harini BP

Nombre legible de quien entrega: Harini Danyola Bejarano

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

N

1623

BIENESTAR FAMILIAR	P ESO PROMOCI PREVENCIÓN	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual x Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___

MES DE ENTREGA: Agosto

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA motordo 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cr. 5ta N° 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010001D104

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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	ACEITE DE GIRASOL MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	MARIA LUISA JAISABA CUÑAPA	1078916130	1/08/2025	15/8/25	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900gr	0002144348			MARIA LUISA JAISABA CUÑAPA	1078916130	m luisa
2																											
3																											
4																											
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											

Observaciones:

Firma: Herani BP

Nombre legible de quien entrega: Herani Doneyda Bejarano

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 EVENCIÓN	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ______ Otro __ Especifique: ______

MES DE ENTREGA: agosto

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA motordo 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: cr. 5ta N° 28 - 39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010000010104

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 MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entrego en el paquete.																		
1	YASSER GONZALEZ GONZALEZ	1077489101	24/02/2025	15/8/25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002144348			LEDY BEATRIZ GONZALEZ G	1078456221	Ledy B
2	FREYDER JOSE MAYOLO CHORI	1077488420	24/02/2025	15/8/25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002144348			HUPERTINA CHORY BUGAMA	1004010262	Hupertina
3	YENCI YLIETH BARIQUIRUDA PEREA	1078104440	24/02/2025	15/8/25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002144348			ELIRA PEREA	1004072574	Elira Perea
4	BELISARIO DUMAZA CABRERA	1077488397	24/02/2025	15/8/25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002144348			JULIA CABRERA Y	1078000257	
5	ARBELI DUMAZA CABRERA	1077490398	24/02/2025	15/8/25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002144348			JULIA CABRERA Y	1078000257	
6	JOSE LINDEMEYER BARIQUIRURA OKY	1077488080	24/02/2025	15/8/25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002144348			YOLIMA OKY GONZALEZ	1193130255	Yolima
7	ISMAEL GONZALEZ CHORI	1077487928	24/02/2025	15/8/25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002144348			MARICEL CHORI	35899648	MARICEL
8	DILAN SANTIAGO CUNAMPIA	1077490755	24/02/2025	15/8/25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002144348			ERCILIA BARIQUIRURA	1077432293	ercilia B
9	BECRY JIMENA CUNAMPIA	1077490881	24/02/2025	15/8/25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002144348			DIANA M GONZALEZ	1193372851	Diana m
10																											
11																											
12																											

Observaciones:

Firma: Herin BP

Nombre legible de quien entrega: Herin Daneyda Bejarano

Firma: ______

Representante Legal EAS o su delegado

5

¡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

1625

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F14.MT2.PP Versión 1 [illegible] 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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA FLOR DE LOTO #3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 5NR 128 - 39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270 100 10 104

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
					6 - 11 MESES	1 año a 2 años 11 meses	3 años a 5 años 11 meses	Mujer gestante y madre en período de lactancia	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MAS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	LEIDY JOHANA LLOREDA RENTERIA	1025890559	2/06/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	9000gr	000 2144 348			LEIDY JOHANA LLOREDA RENTERIA	1025890559	Leidy Johana
2	JULIA MOSQUERA RENTERIA	35894125	4/08/2025	15/08/2025				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	9000gr	000 2144 348			JULIA MOSQUERA RENTERIA	35894125	Julia Mosquera
3																														
4																														
5																														
6																														
7																														
8																														
9																														
10																														
11																														
12																														
13																														
14																														
15																														
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: Leidy LL R

Nombre legible de quien entrega: Leidy Lloreda Renteria

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

2

1626

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F13.MT2.PP	[illegible]
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA FLOR DE LOTO #3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 5 NR 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270 10010 104

					GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)													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)	6 - 11 MESES	1 año a 2 años 11 meses	2 años a 5 años 11 meses	Mujer gestante y madre en periodo de lactancia	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	LYASNI NAIROVY LLOREDA RENTERIA	1078182466	2/05/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	9000gr	000 2144 348			EDICATERINE LLOREDA RENTERIA	1078178670	Edicaterine
2	MARILYN BONILLA MARTINEZ	1077489499	24/02/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	9000gr	000 2144 348			KATERINE YULIETH MARTINEZ MOSQUERA	10774559311	Katerine yulieth
3	ADHARAZ MOSQUERA MOSQUERA	1033272789	24/02/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	9000gr	000 2144 348			ANLLY VANESA MOSQUE	115243507	ANLLY VANESA
4	JANNIER ZAEL CUSTA RENTERIA	115227973	24/02/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	9000gr	000 2144 348			MARIA DEL PILAR RENTERIA	1077474187	Maria del pilar
5	JOSE MATIAS VIÑUELA MOSQUERA	1018282785	24/02/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	9000gr	000 2144 348			YENNIFER MOSQUERA CAICEDO	1004052541	YENNIFER MOSQUERA
6	LISVEYI VICTORIA PINILLA RENTERIA	1070182638	4/08/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	9000gr	000 2144 348			YUSNERY PINILLA RENTERIA	1193424924	Yusnery pinilla
7	JHOINAR ALEXANDER PALACIOS PINILLA	1128006411	4/08/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	9000gr	000 2144 348			YUSNERY PINILLA RENTERIA	1193424924	Yusnery pinilla
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												
17																												

Observaciones:

Firma: Leidy LLR

Nombre legible de quien entrega: Leidy Lloreda Renteria

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

X

1627

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F18.MT2.PP	[illegible]
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: FLOR DE LOTO #3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 5 NF 128 - 34

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270 100 10 104

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
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (+) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (+) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	MARIAN CAMILA PALOMEQUE PALOMEQUE	1078475295	24/02/2025	15/08/2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	9000gr	000 2144 3486			KIARA YULIANA PALOMEQUE CUSTA	1003971008	Kiara Yuliana
2	NOAN GAEL PEROZO SUAREZ	1077490906	24/02/2025	15/08/2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	9000gr	2144 3486			EMILY DANIELA SUAREZ HERNANDEZ	30509586	emily Daniela
3	JOSUE ARMANDO MENA VELASQUEZ	1078105742	24/02/2025	15/08/2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	9000gr	000 2144 3486			BETCY VELASQUE VELASQUEZ	1077448639	Betcy Velasquez
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								

Observaciones:

Firma: Leidy LI R

Nombre legible de quien entrega: Leidy Lloreda Renteria

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

3

1628

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	[illegible]	[illegible]
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA FLOR DE LOTO #3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 5 NR / 28 - 39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270 100 10 104

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: 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	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	LIAM PACIFICO BORJA LLOREDA	1078182348	2/05/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	9000gr	000 2144 348			EDICATERINE LLOREDA RENTERIA	1078178670	edicaterine
2	ALAN DAEL TAPIA RENTERA	1216730835	2/05/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	9000gr	000 2144 348			LENIS PAOLA TAPIA RENTERIA	1017152629	Lenis Paola Tapa
3	YOIMY MOSQUERA BONILLA	1079102809	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	9000gr	000 2144 348			YOLI ANGENLICA BONILLA	1004012241	Yoli angelica
4	LUZ DEL MAR MURILLO ROJAS	1078103940	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	9000gr	000 2144 348			LUCI ROJAS PALACIOS	119341963	Luci Rojas
5	JHOISER ALEJANDRO PALACIOS PINILLA	1128006135	4/08/2025	15/08/2025			x		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	9000gr	000 2144 348			YUSNERI PINILLA RENTERIA	1193424924	Yusnery pinilla
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega: Ceidy Lloreda Renteria

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

5

1629

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual ______ Vacaciones o Receso ______ Otro ___ Especifique: ______
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA COMUNIDAD INDIGENA LA ESPERANZA
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5# 28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27001060104

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 MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MAS	N° LOTE (S) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIBEST	N° LOTE (S) DE NUTRIBEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	ESTIWAR TAPI OLEA	1078923821	24/02/2025	15/08 2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900 gr				YUSARY 0LEA PANESSO	1129324401	
2	YANETH PACHECO MORROCO	1077488253	24/02/2025	15/08 2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900 gr	4			MERALDA MORROCO RUBIANO	26314664	
3	DIOMAR PEDROZA BICHICHI	1077488433	24/02/2025	15/08 2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900 gr	9			MELISA PEDROZA PAPELITO	1075023611	
4	NISA BIARA PACHECO	1077489753	24/02/2025	15/08 2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900 gr	3			NOVELIA GONZALEZ ISARAMA	1041532843	Novelio
5	LEYBER GONZALEZ PACHECO	1078474923	24/02/2025	15/08 2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900 gr	6			TEOLINDA PACHECO RUBIANO	1075020307	Teolinda
6	KEYLER PACHECO CABRERA	1078474928	24/02/2025	15/08 2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900 gr	4			PELEGRINA CABRERA LANA	1075020230	Peligrina
7	CATALINA TAPI PANESSO	1077488669	24/02/2025	15/08 2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900 gr	1			ROSA PANESSO IBAMIA	1004042202	ROSa
8	JUAN CARLOS DOGARY IBAMIA	1078475099	24/02/2025	15/08 2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900 gr	2			ELMINDA IBAMIA	1079290339	
9	YUNIOR TAPI TUNAY	1078475207	24/02/2025	15/08 2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900 gr				NIMIA TUNAY IBAMIA	1078919171	
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											

Observaciones:

Firma: Dionel Pacheco Morroco
Nombre legible de quien entrega: Dionel Pacheco Morroco

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

5

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP Versión 1 09/06/2025 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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual _______ Vacaciones o Receso______ Otro ___ Especifique: ____________
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _COMUNIDAD INDIGENA LA ESPERANZA
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: C10 5# 28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2700 1001 0 104

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: MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	GRUPO POBLACIONAL: NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	GRUPO POBLACIONAL: NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	GRUPO POBLACIONAL: NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	MARTINA TAPI HACHITO	1077490540	24/02/2025	15/08 2025		X			500g	500g	500g	500g	500g	500g	900g	500g	500cc	900 gr ✓	21463			BERCELIA HACHITO BARRIGATE	1147934238	
2	DARWIN BICHIBI PEDROZA	1077491377	24/03/2025	15/08 2025		X			500g	500g	500g	500g	500g	500g	900g	500g	500cc	900 gr ✓	94			MELISA PEDROZA PAPELITO	1075023611	
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								

Observaciones:

Firma: Dionel Pacheco Morroco
Nombre legible de quien entrega: Dionel Pacheco Morroco

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

N

1631

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual ______ Vacaciones o Receso ______ Otro ___ Especifique: ______
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA COMUNIDAD INDIGENA LA ESPERANZA
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28 - 39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27001000104

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: 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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	ACEITE DE GIRASOL MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	LIBERTINA TAPI OLEA	1004042191	24/02/2025	15/08/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900gr	1463			LIBERTINA TAPI OLEA	1004042191	
2	ROSA PANESSO IBAMIA	1004042202	24/02/2025	15/08/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900gr				ROSA PANESSO IBAMIA	1004042202	ROSA
3	NILSA DUMAZA DUMAZA	1078921157	24/02/2025	15/08/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900gr	7			NILSA DUMAZA DUMAZA	1078921157	
4																											
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											

Observaciones:

Firma: Dionel Pacheco Moiroco
Nombre legible de quien entrega: Dionel Pacheco Moiroco

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

1632

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP Versión 1
		09/06/2025 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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual ______ Vacaciones o Receso ______ Otro ___ Especifique: ______
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA COMUNIDAD INDIGENA LA ESPERANZA
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27001001010104

Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera	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 MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (*) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIDEST	Nº LOTE (*) DE NUTRIDEST			
1	LOREIDY TAPI PANESSO	1078101386	24-02-2025	15/08 2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900 gr	2146394			ROSA PANESSO IBAMIA	1004042202	Rosa
2	ELVI OLEA DUMAZA	1078472514	24-02-2025	15/08 2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900 gr				NILSA DUMAZA DUMAZA	1078921157	
3	YEISON TAPI TUNAY	1078473535	24-02-2025	15/08 2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900 gr				MINIA TUNAY IBAMIA	1078919171	
4	MARIA YINETH BECHECE MECHA	1078473451	24-02-2025	15/08 2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900 gr				DIAMANTINA MECHA MARTINEZ	1133605892	Diamantina
5	MIARIA ALEIDA DOGARY	1078103835	24-02-2025	15/08 2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900 gr				LIBERTINA TAPI OLEA	1004042191	
6	ZARAH PACHECO GONZALEZ	1077487130	24-02-2025	15/08 2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900 gr				NOVELIA GONZALEZ ISARAMA	1041532843	Novelia
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												
17																												

Observaciones:

Firma: Dionel Pacheco
Nombre legible de quien entrega: Dionel Pachuco Morroco

Firma:
Representante legal EAS o su delegado

6

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA: LOS AMIGOS DE SAMPER
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cayyayo 5H28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2700100010104

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	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACI				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
					6 - 11 MESES	1 año a 2 años	3 años a 5	Mujer gestante	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASO	PANELA	BIENESTARINA MAS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIG	Nº LOTE			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	YOISI LOANA ALVAREZ PALOMEQUE	1078100791	24/02/2025	15/08/2025			x		1000gr	50gr	1000gr	500r	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2739203			YASIRYS PALOMEQUE LEMUS	1077451717	Yasiris Palomeque
2	JHONNY ESMITH RIVAS BERMUDEZ	1078474979	24/02/2025	15/08/2025			x		1000gr	50gr	1000gr	500r	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2739203			YURANNY BERMUDEZ CUESTA	1077996718	Yuranny B
3	EYMI DEL CARMEN RENTERIA RODRIGUEZ	1078102644	2/04/2025	15/08/2025			x		1000gr	50gr	1000gr	500r	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2739203			MARIANA RODRIGUEZ PALOMEQUE	1128401820	MARINA Rodrigue
4	EMMA SHANELY IBARGUEN MORENO	1077487307	4/04/2025	15/08/2025			x		1000gr	50gr	1000gr	500r	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2739203			HENNY YUSETH PALACIOS	1077465228	Henny Yuseth
5	DILAN JAFET MURILLO PALACIOS	1078103980	14/08/2025	15/08/2025			x		1000gr	50gr	1000gr	500r	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2739203			CINDY YINET PALACIOS MOSQUERA	1077422807	CINDY YINET
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: LUZ Alayda P.M

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

5

1634

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP Versión 1 Clasificación de la Información Pública
		9/06/2025 Página 1 de 1

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA LOS AMIGOS DE SAMPER
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 5H 28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27020030204

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica	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
					6 - 11	1 año a 2	3 años a 5	Mujer	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRRIQ	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIG	N° LOTE			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	SARA ANTONELA MOSQUERA VIVERO	1077489121	24/02/2025	15/08/2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1,800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2739203			MAYERLIN VIVERO MOSQUERA	1144179523	Mayerlin V.V.
2	JHOSED DAVID SANTOS PINO	1078104972	24/02/2025	15/08/2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1,800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2739203			IRIS PAHOLA PINO MORENO	1077469952	IRis Paola
3	ROY TILER QUERAMA PEPE	1093543962	26/04/2025	15/08/2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1,800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2739203			ISABEL PEPE CHECHE	1093539335	Isabel Pepe
4	NAHIAN IRINA ASPRILLA CORDOBA	1073728931	4/21/2025	15/08/2025	x				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	—	—	500gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2739203			DANA YISETH ASPRILLA CORDOBA	1029760030	Dana Yise
5	JEREMY JEFFREY ROJAS HERNANDEZ	1077491112	1/04/2025	15/08/2025	x				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	—	—	500gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2739203			CHAIRA HERNANDEZ BURGOS	1078118505	CHaiRa
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												
17																												

Observaciones:

Firma: Luz Aleyda P.M

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

6

1635

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP Versión 1	9/06/2025 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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso___ Otro ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA: LOS AMIGOS DE SAMPER
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Calle 29 3A-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27670020704

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	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
					6 - 11	1 año a 2	3 años a 5	Mujer	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENT	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE	LECHE DE	QUESO COSTEÑ	HUEVO DE	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE	PANELA	BIENESTARINA MAS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIG	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	KEILYN JOHANDRY LLOREDA PINO	1077491758	6/08/2025	15/08/2025				x	2000 gr	1000 gr	1500 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	6000 cc	900gr	250gr	1800 gr	1000 gr	2000 gr	1000 cc	500gr	900gr	2739203			VANESSA PINO MORENO	1077451940	VANESSA Pino
2	HENNY YUSETH PALACIOS MOSQUER	1077465228	24/02/2025	15/08/2025				x	2000 gr	1000 gr	1500 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	6000 cc	900gr	250gr	1800 gr	1000 gr	2000 gr	1000 cc	500gr	900gr	2739203			HENNY YUSETH PALACIOS	1077465228	Henny Yuseth
3	ANA MILEIDY MENA TAPIA	1077472973	24/02/2025	15/08/2025				x	2000 gr	1000 gr	1500 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	6000 cc	900gr	250gr	1800 gr	1000 gr	2000 gr	1000 cc	500gr	900gr	2739203			ANA MILEIDY MENA TAPIA	1077472973	ana mena
4	KAILEN YISETH LAGAREJO MARTINEZ	1078105976	3/06/2025	15/082025				x	2000 gr	1000 gr	1500 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	6000 cc	900gr	250gr	1800 gr	1000 gr	2000 gr	1000 cc	500gr	900gr	2739203			KAREN YISELA MARTINEZ	1078116038	Karen Yisela
7	DIANA MARCELA PINO MORENO	1078117196	2/05/2025	15/08/2025				X	2000 gr	1000 gr	1500 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	6000 cc	900gr	250gr	1800 gr	1000 gr	2000 gr	1000 cc	500gr	900gr	2739203			DIANA MARCELA PINO	1078117196	Diana marcela
8	YENNY EDITH MARTINEZ LLOREDA	35546145	10/06/2025	15/08/2025				x	2000 gr	1000 gr	1500 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	6000 cc	900gr	250gr	1800 gr	1000 gr	2000 gr	1000 cc	500gr	900gr	2739203			YENNY EDITH MARTINEZ	35546145	Yenny m
9																														
10																														
11																														
12																														
13																														
14																														
15																														
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: Luz Aleyda P. M

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 PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT3.PP Versión 1 Clasificación de la información: Pública
		9/06/2025 Página 1 de 1

REGIONAL: _______CHOCÓ_____________________ CENTRO ZONAL: _______QUIBDÓ_______________ MUNICIPIO: __________QUIBDÓ______________

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____PROPIA E INTERCULTURAL_____________

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: ___EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B_____

RACIÓN: Mensual ____X____ Vacaciones o Receso______ Otro ___ Especifique: _____________

MES DE ENTREGA:AGOSTO_______________

NOMBRE DE LA EAS:__CORPORACIÓN MI NUEVO SOL___________NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MI CIELO HERMOSO SOL 4

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 - 29 - 38

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270 100 10 104

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
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	KARIM ALEXANDER RENGIFO QUINTO	1078475379	24/02/2025	15/08/2025	x				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gY	2130703			YUHELY QUINTO ROZO	1077476554	Yubely
2	HITER DANIEL HINESTROZA MORENO	1078475334	24/02/2025	15/08/2025	x				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gY				LILIANA MARIA MORENO ASPRILLA	1131185594	Liliana
3	AILANY THALIANA MORENO TELLO	1013386207	24/02/2025	15/08/2025	x				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gY				JESSICA TELLO	1077423421	Jessica

Observaciones:

Firma: MARTHA LUCIA MOSQUERA TELLO

Nombre legible de quien entrega: MARTHA LUCIA MOSQUERA

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

7

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	[illegible] | [illegible] Versión 1 | 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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MI CIELO HERMOSO SOL 4

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra5 29-38

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MAS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	ELIANNY ZOE MUÑOZ CHACOA	1078104851	24/02/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2139203			OTILIA CHACOA	1078639274	Otilia Chacoa
2	ALHEM JEAN PIERE MENA MOSQUERA	1131206735	24/02/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2139203			ALEXANDRA MOSQUERA	1077453142	Alexandra Mosquera
3	ZAILIN DARYHANNY TELLO MENA	1023566289	24/02/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2139203			DEISY YANET MENA	1077442219	Deisy Mena
4	CRIS YEIKON SALAS CORDOBA	1078475027	1/04/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2139203			SURLEY CORDOBA	1077458169	Surley Cordoba
5																												
6																												

Observaciones:

Firma: MARTHA LUCIA MOSQUERA

Nombre legible de quien entrega: MARTHA LUCIA MOSQUERA

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

H

1638

BIENESTAR FAMILIAR	PR PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F10.MT2.PP
		Versión 1
	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	Clasificación de la Información Pública

9/06/2025
Página 1 de 1

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MI CIELO HERMOSO SOL 4

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 29-38

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2701003 10104

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: 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	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINAS	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MAS	N° LOTE (S) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	JENDRICK NAEL MOSQUERA MENA	1077491555	3/06/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000g	6000cc	900gr	250gr	1800g	2000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2139203			LISETH DAYANA MENA MENA	1067958219	Liseth Mena
2	MARIA YIRLENIS PALACIOS PALACIOS	1077426332	24/02/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000g	6000cc	900gr	250gr	1800g	2000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2139203			MARIA YIRLENIS PALACIOS	1077426332	Maria Palacios
3	MARIA JOSE MARTINEZ QUINTO	1077491793	1/06/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000g	6000cc	900gr	250gr	1800g	2000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2139203			YERIS PATRICIA QUINTO	1193032596	Yeris Quinto
4	ALIX MARIA GONZALES MOSQUERA	1078916779	4/08/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000g	6000cc	900gr	250gr	1800g	2000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2139203			ALIX MARIA GONZALES	1078916779	Alix Maria G
5	ANA GILMA CHACOA VELASQUEZ	1078638028	1/07/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000g	6000cc	900gr	250gr	1800g	2000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2139203			ANA GILMA CHACOA	1078638028	ANA GILMA chacoa
6	YUSY LENIS MURILLO DOMINGUEZ	1077454119	2/06/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000g	6000cc	900gr	250gr	1800g	2000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2139203			YUSY LENIS MURILLO	1077454119	Yusy murillo
7	NAILYN ALANA ROMAÑA RAMIREZ	1078475422	4/08/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000g	6000cc	900gr	250gr	1800g	2000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2139203			NAZLI ESTELA RAMIREZ	1077451470	NAZLI RAMIREZ

Observaciones:

Firma: MARTHA LUCIA MOSQUERA

Nombre legible de quien entrega: MARTHA. L MOSQUERA. T

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

X

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MI CIELO HERMOSO SOL 4

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: cra S-29-38

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	IBRAHIM SANTIAGO GALLEGO	1078472584	24/02/2025	25/08/2025			x		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	1000cc	250gr	1100gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2139203			MILEYNA TELLO	35545147	mileynat
2	YEILIN YULIETH HINESTROZA	1077486001	2/04/2025	15/08/2025			x		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	1000cc	250gr	1100gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2139203			MARIA SANTOS	35892418	
3																													
4																													

Observaciones:

Firma: MARTHA LUCIA MOSQUERA

Nombre legible de quien entrega: MARTHA LUCIA MOSQUERA

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

2

1640

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F10.MT2.PP
Versión 1

9/05/2025
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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA 5
RACIÓN: Mensual: X Vacaciones o Receso: ___ Otro: ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA ICA: IDELISA ESPERANZA 3
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cro 5 # 28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

N°	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)													Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MAS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	NAY JOSELIN MORENO MOSQUERA	1078105493	24/02/2025	15/08 2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900 gr	2139203			LUZ YAHAIRA MOSQUERA	1077445076	Luz Yahaira
2	KAILYN ALEXANDRA MENA CORREA	1078100762	24/02/2025	15/08 2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900 gr				YARLEDY CORREA CAICEDO	1077444407	Yarledy Correa
3	IRLAN SAIR MENA PALACIOS	1128527536	24/02/2025	15/08 2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900 gr				ROSA OMAIRA MENA	1001847760	Rosa Omaira
4	ELY YOFAIDY PALACIOS MOSQUERA	1078474829	24/02/2025	15/08 2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900 gr				YEMILEISI MOSQUERA MENA	1077452586	Yemileisi
5	JOSE SAIR MORENO PEREA	1077490350	24/02/2025	15/08 2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900 gr				LUZ DARLIN PEREA	1077471706	Luz Darlin Perea
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												
17																												

Observaciones:

Firma: Maria C Renteria
Nombre legible de quien entrega: Maria Concepcion R

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

5

BIENESTAR FAMILIAR

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

F10.MT2.PP
Versión 1

5/06/2025
Página 1 de 1

Clasificación de la información
Pública

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDÓ
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: IDELISA ESPERANZA 1
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: cra 5 # 28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270010010104

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)														Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					6 a 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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MAS	N° LOTE DE BIENESTARINA MAS	NUTRIBEBE	N° LOTE DE NUTRIBEBE			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete																				
1	JUAN PABLO VALENCIA PALACIOS	1078473340	24/02/2025	15/08 2025			X		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	2139203			CARMEN ALICIA PALACIOS	1010096511	carmen alicia
2	JANI YIRETH RIVAS PALACIOS	1077487284	24/02/2025	15/08 2025			X		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				JUANA PALACIOS MENDOZA	1003932168	Juana palacios
3	DAHIANA LICETH MORALES CORDOBA	1078473704	24/02/2025	15/08 2025			X		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				LUZ MARITZA CORDOBA	35896411	Luz Maritza
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: Moria C
Nombre legible de quien entrega: Concepcion Renteria

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

3

1642

BIENESTAR FAMILIAR

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA II
RACIÓN: Mensual _X_ Vacaciones o Receso ___ Otra ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA [illegible]: [illegible] ESPERANZA 3
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 #18-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270010010104

Nº	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
					0 - 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 MAÍZ	AVENA	PLÁTANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LÍQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAÍZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	LEIDER LAHIAM MOSQUERA OBREGON	1077491423	24/02/2025	15/8/2025				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	2000gr	1000cc	500gr	900 gr	2139203			YIANNY YISETH MOSQUERA OBREGON	1030688344	Yianny Mosquer
2	INDIRA MENA PALACIO	1010121994	24/02/2025	15/8/2025				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	2000gr	1000cc	500gr	900 gr				INDIRA MENA PALACIO	1010121994	Indira M
3	HELEN JAVIANNY ORTIZ CUESTA	1077491310	24/02/2025	15/8/2025				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	2000gr	1000cc	500gr	900 gr				ELY JOHANA CUESTA RUIZ	1045509800	Elyjohana
4	YINARE YHILIETH LISALDA	1003970452	1/07/2025	15/8/2025				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	2000gr	1000cc	500gr	900 gr				YINARE YHILIETH LISALDA	1003970452	Yinare Y
5	DAMARIS ROCIO CUESTA RUIZ	1077469040	1/08/2025	15/8/2025				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	2000gr	1000cc	500gr	900 gr				DAMARIS ROCIO CUESTA RUIZ	1077469040	Damaris
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: Maria C
Nombre legible de quien entrega: Concepcion Renteria

Firma:
Representante legal EAS o su delegado

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

5.

GRUPO

TERRITORIAL 2

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F10.MT7.PP	8/05/2025
Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: CARIÑOSITOS SOL 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Crr 5 # 2839

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100010104

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: 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	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	MAELIS SAMARA CABRERA ROMERO	1078105787	24/02/2025	15-08-25				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900	3026312			DAICY ROMERO VALOYES	1077438233	DaicyR
2	ALMA SOFIA CERVANTES CONDE	1078105791	24/02/2025	15-08-25				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900				ALMACIRIA CONDE DUMAZA	1004072315	Alma
3	ELIAN YESHUA PALACIOS MURILLO	1078105935	2/05/2025	15-08-25				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900				YULAINE MURILLO BECERRA	1193325938	Yulaibe
4	JHONMAR ZAID ORTIZ RODRIGUEZ	1078105985	2/06/2020	15-08-25				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900				MARISOL RODRIGUEZ TABORDA	1077439592	Marisol
5	NHORA MENA CUESTA	1077439592	24/02/2025	15-08-25				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900				NHORA MENA CUESTA	1077458753	Nhora
6	YAJAIRA MARTINEZ MOSQUERA	1003943572	24/02/2025	15-08-25				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900				YAJAIRA MARTINEZ MOSQUERA	1003943572	yajarra
7	SANDRA TUNAY MANIZA	1003927754	1/08/2025	15-08-25				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900				SANDRA TUNAY MANIZA	1003927754	San olra
8	ANA CRISTINA LOZANO ZAMBRANO	1077452077	1/08/2025	15-08-25				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900				ANA CRISTINA LOZANO ZAMBRANO	1077452077	AnaC
9	LAURA INES CHALA MOYA	1003930576	2/05/2025	15-08-25				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900				LAURA INES CHALA MOYA	1003930576	Laura

Observaciones:

Firma: Claudia Ruiz

Nombre legible de quien entrega: Claudia Patricia Luis C

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
PRO Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F10.MT2.PP	9/06/2025
Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CARIÑOSITOS_SOL_1
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: cra 5 # 28-59
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270 10010104

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: 0 - 11 MESES	1 año a 2 años 11 meses	3 años a 5 años 11 meses	Mujer gestante y madre en periodo de lactancia	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRUCIL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	YERLIN FABIAN BEJARANO MURILLO	1078101231	24/02/2025	15-08-25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900	2139203			YICELA MURILLO MORENO	1003935658	Yicela
2	MIA CELESTES MORENO MARTINEZ	1078473526	24/02/2025	15 08 25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900				JUANA DEL CARMEN MARTINEZ LOPEZ	1077459123	Juana M.
3	MARIA FERNANDA PALACIOS HERRERA	1020128313	24/02/2025	15 08 25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900				YINA CARMENZA HERRERA VALOYES	1077438324	Yina H.
4	MIA SOFIA MAYO CAICEDO	1011418454	24/02/2025	15 08 25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900				ANDREA YOVANA CAICEDO PADILLA	35897221	Andrea
5	MIA SHARIK MURILLO MOSQUERA	1023564457	24/02/2025	12 08 25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900				ROSA MARIA MOSQUERA POTES	35697584	Rosa M.

Observaciones:

Firma: Claudia
Nombre legible de quien entrega: Claudia Palaus C.

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

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

5

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F10.MT2.PP	9/06/2025
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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CARIÑOSITOS SOL 1

DIRECCION DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: cra 5 # 28-84

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270010010104

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica unicamente 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
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MAS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	LIAM ZAID TELLO PALACIOS	1034933443	24/02/2025	15-08-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	9009	2139203			MAYRA PALACIOS SANCHEZ	1130617727	Mayra
2	KENDRA SOFIA CORDOBA MORENO	1025776986	24/02/2025	1508-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	9009				NANCY MORENO VALDERRAMA	35692146	nancy
3	HEINAR CAMILO CHAVERRA VALENCIA	1077489402	24/02/2025	15-08-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	9009				YIRLEZA VALENCIA ROBLEDO	1077456587	Yirleza
4	NEILER AMIR MOSQUERA PALACIOS	1077490580	2/05/2025	15-08-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	9009				KATERINA PALACIOS MOSQUERA	1078002734	Katerine
5	LAYAN YILIBERT HURTADO VALENCIA	1078475191	24/02/2025	15-08-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	9009				KELLY JOHANA VALENCIA MORENO	1077470008	Kelly V.

Observaciones:

Firma: Claudia Palus S

Nombre legible de quien entrega: Claudia PalauSC.

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

5

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	3/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CARIÑOSITOS SOL_1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

N° 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
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	ERICK JHOEL CORDOBA MOSQUERA ✓	1077491060	24/02/2025	15-08-25	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900	0039 203			NEFALIA CORDOBA MOSQUERA	1077468435	Nefa/ia

Observaciones:

Firma: Claudia

Nombre legible de quien entrega: Claudia Rlu C.

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

1648

BIENESTAR FAMILIAR

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Manual x Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: Agosto

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: comunidad indígena el veinte (20)

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° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: 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): ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (+) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIONET	N° LOTE (+) DE NUTRIONET	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	KIRAN SANTIAGO RENTERIA DUAVE	1078474314	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	2000 1392 03				KATERINE DUAVE DOGIRAMA	1077439953	Katerine Duave
2	GERARDO ALBERTO VELASQUEZ BITUCAY	1078474265	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	2000 1392 03				RUBIELA BITUCAY MANUGAMA	1078638101	Rubiela
3	MIRANDA KATALEYA DUAVE DOGIRAMA	1078474481	24/02/2025	17/08/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	2000 1392 03				DAMARIS DOGIRAMA VELASQUEZ	26260877	DAMAIRS
4	IAN FRANCO VELASQUEZ BITUCAY	1077469346	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	2000 1392 03				CRISTIAN VELASQUEZ CARUPIA	1193238108	Cristian velasquet Carupia
5	KELY YALET BETANCUR VELASQUEZ	1077488566	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	2000 1392 03				KELLY JOHANA VELASQUEZ CARUPIA	1003870725	Kelly Johana V.C
6	DEWIN FERNEY ZARCO PANCHI	1078474665	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	2000 1392 03				MARIA IDALIA PANCHI VELASQUEZ	1077999714	maria idalia
7	RUBITH CAYLANY VELASQUEZ BITUCAY	1078475100	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	2000 1392 03				RUBIELA BITUCAY MANUGAMA	1078638101	Rubiela
8	AYSE SCARLETH VELASQUEZ CARUPIA	1077490141	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	2000 1392 03				ESTEFANIA CARUPIA VELASQUEZ	1003935203	Estefania Carupia
9	JULIAN YESID PEREA VELASQUEZ	1077494155	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	2000 1392 03				ALEYDA VELASQUEZ CARUPIA	1193108839	Aleydavelasquez
10	WILMAR PANESSO CHORY	1077488760	24/02/2025	12/08/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	2000 1392 03				ERIKA CHORI TAPI	1078919542	ERIKA
11	AMAYA MILEYDI CHAMI VELASQUEZ	1078105552	24/02/2025	12/08/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	2000 1392 03				HILDA MILENA VELASQUEZ CARUPIA	1077467458	Hilda milena velasquez

Observaciones:

Firma: Cristian Velasquez C.

Nombre legible de quien entrega: Cristian V.

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA		[illegible]
			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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: Agosto

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA comunidad indigena el veinte (20)

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 MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	ACEITE DE GIRASOL MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	KARLA JULIETA VELASQUEZ CARUPIA	1077491626	24/02/2025	15/08/2025	x				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr		188 83 2000			KELLY JOHANA VELASQUEZ CARUPIA	1003970725	Kelly Johana V. C

Observaciones:

Firma: Cristian Velasquez C.

Nombre legible de quien entrega: Cristian V.

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

1650

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B.
RACIÓN: Mensual _x_ Vacaciones o Receso___ Otro __ Especifique: ____
MES DE ENTREGA: Agosto

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/USA /UCA _comunidad indigena el veinte (20)
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) (Diligencia 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 MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	JAIRO JAEL VELASQUEZ CARUPIA	1078472271	24/02/2025	15/08/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr		[illegible]			LUZ DANY CARUPIA VELASQUEZ	1003931369	Luz DANY carupia
2	LEYMER TAPI TASCON	1078100476	24/02/2025	15/08/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr		[illegible]			MAYULA TAPI GONZALEZ	11808737	mayulo TaPi
3	ERICH DAVID CARUPIA TEQUIA	1078101163	24/02/2025	15/08/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr		[illegible]			JUAN DAVID CARUPIA VELASQUEZ	1193205082	juan david Carupia
4	JHOENYS TASCON CARUPIA	1078473170	24/02/2025	15/08/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr		[illegible]			NORALBA CARUPIA VELASQUEZ	1003935444	NoRalba carupia
5	SERKAN GONZALEZ CUNAMPIA	1078103570	24/02/2025	15/08/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr		[illegible]			BLANCA SILVIA VELASQUEZ BAQUIAZA	26260899	
6	BELKY YESELY VELASQUEZ BITUCAY	1078101990	24/02/2025	15/08/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr		[illegible]			MARIELA BITUCAY TEQUIA	1004027524	marida bitucay
7	ALAN MATEO CHAMI VELASQUEZ	1077486694	24/02/2025	15/08/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr		[illegible]			HILDA MILENA VELASQUEZ CARUPIA	1077467458	Hilda Milena Velasquez
8	AYLA ESTEFANY VELASQUEZ CARUPIA	1077487347	24/02/2025	15/08/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr		[illegible]			ESTEFANIA CARUPIA VELASQUEZ	1003935203	EsteFania carupia

Observaciones:

Firma: Cristian Velasquez C.
Nombre legible de quien entrega: Cristian velasquez C.

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Versión 1

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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CARIÑOSITOS 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: cra 5 #28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

					GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)														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)	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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	DIDIER SANTIAGO PORTOCARRERO PRADA	1078473003	01/07/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002144348			DIDIER PORTOCARRERO CORDOBA	11813810	DIDIER P. C.
2	DILAN SMITH CHALA HURTADO	1078471996	04/04/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002144348			EDWIN CHALA	1077442629	Edwin chala
3	JEIFER SMITH MACHADO AGUALIMPIA	1078103362	04/04/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002144348			JEFERSON MACHADO	11813245	Jeferson machado
4	ANA LUCIA TORRES QUEJADA	1078103964	01/07/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002144348			SANDRA MILENA QUEJADA	1077470612	Sandra Milena
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: Liseth D. R. P.

Nombre legible de quien entrega: Liseth Dayana Centeria P.

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

1652

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA: CARIÑOSITOS 7

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: cra 5 #29-18

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: 6-11 MESES	1 año a 2 años 11 meses	3 años a 5 años 11 meses	Mujer gestante y mujer en periodo de lactancia	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ	PANELA	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE BIENESTARINA MÁS	NUTRIENT	Nº LOTE DE NUTRIENT	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
								Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
HEIDY YOHANA RODRIGUEZ MENESES	1003936762	3/06/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002144348			HEIDY YOHANA RODRIGUEZ MENESES	1003936762	Heidy Yohana
SHENSY DAYANA RENTERIA PALACIOS	1149434249	1/07/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002144348			SHENSY DAYANA RENTERIA PALACIOS	1149434249	SHeNSY DAYANA
KIARA JULIETH ARENAS CAÑOLA	1076329700	1/08/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002144348			KIARA JULIETH ARENAS CAÑOLA	1076329700	Kiara Arenas
YURELIS GUZMAN MONROY	1102574804	1/08/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002144348			YURELIS GUZMAN MONROY	1102574804	Yurelis Guzman

Firma: Liseth D. R.P

Nombre legible de quien entrega: Liseth Dayana Rentería

Observaciones:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

1653

BIENESTAR FAMILIAR

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

[illegible]	[illegible]
Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CARIÑOSITOS 2
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: cra 5 #28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MAS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	MIA SALOME PALACIOS YANCE ✓	1015199134	1/02/2025	15/08/2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002144348			MAYERLY YANCE PEREZ	1064106883	Mayerly Yance
2																												
3																												
4																												
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												
17																												

R

Observaciones:

Firma: Liseth O. R. P.

Nombre legible de quien entrega: Liseth Dayana Rentería

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

1654

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO DE PRIMERA INFANCIA

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA

RACIÓN: Mensual __X__ Vacaciones e Receso ____ Otro __ Emergencia ____

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA UDS: CORPORACIÓN MI NUEVO ... NOMBRE DE LA UNIDAD ...

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carra 5ta # 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270010010704

No.	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	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° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					6 - 11 MESES	1 año a 2 años 11 meses	3 años a 5 años 11 meses	Mujer gestante y madre en período de lactancia	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAÍZ	PLÁTANO	NARANJA	[illegible]	LECHE DE VACA ENTERA LÍQUIDA PASTEURIZADA	[illegible]	HUEVO DE GALLINA AA	FRÍJOL	LENTEJA	ACEITE DE GIRASOL O MAÍZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE BIENESTARINA MÁS	NUTRIBEBÉ	N. LOTE(S) DE NUTRIBEBÉ			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete																			
1	GEILYN NAHOMY CHAVERRA ARROYO	1078194123	24/02/2025	15/8/2025	X				1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	00024443U8			ARNEIDY ARROYO ROMAÑA	1001847324	Arnuidol Arrollo
2	JANNA LIZ MARTINEZ PALACIOS	1076194435	24/02/2025	15/8/2025	X				1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	00044348			LUIS NELIS PALACIOS MURILLO	1078806419	luz nelis p.
3	IZAN MATHIAS RODRIGUES MORENO	1076194912	24/02/2025	15/8/2025	X				1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	00044348			KARINA MORENO PALACIOS	1078117266	Karina Moreno
4	LEXY SAMIRA MURILLO ROSARIO	1078198045	04/03/2025	15/8/2025	X				1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	00044348			WENDY LORENE ROSARIO BALBUENA	1078919056	wendy Rosario
5	CHARLY SMITH GAMBOA PALACIOS	1234201914	24/02/2025	15/8/2025	X				1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	00021443U8			SEITHDI PALACIOS RENTERIA	1077461199	Qeidy Palacios
6	YULIAN DAVID MORENO LEUDO	1078472026	24/02/2025	15/8/2055	X				1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	00021443U8			MERCEDES MOSQUERA MORENO	35540350	mercedes

6

Observaciones:

Firma: Yirleon Mosquera
Nombre legible de quien entrega: Yirleon Mosquera

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

1655

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F10.MT2.PP | 9/05/2023
Versión 1 | Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDÓ
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA RICA: DEJANDO HUELLA 1
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 5ta #28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270010010704

Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.

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: 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	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
	DANA ISABELA CHALA ROMAÑA	1077486076	24/022025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			WENDY DAHIANA ROMAÑA	107746315	Wendy R.
2	DARLIN YULIETH RIOS QUINTO	1131045701	24/022025	15/8/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			LUISA FERNANSA QUINTO	1079092204	Luisa Q
3	THIAGO CAMILO HURTADO LUNA	1078103635	03/06/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			MARIA IDELY LUNA PEÑALOZA	1077448427	Mariaidly
4	HARINSON VALOYES MENA	1078100824	24/022025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			BENANCIA MENA ORTIZ	1003935566	Benancia
5	SERGIO ALEJANDRO RODRIGUES MORENO	1078103497	24/022025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			KARINA MORENO PALACIOS	1078117268	Karina
6	NICOLLE MARIA URRUTIA MORENO	1078472026	24/022025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			MARIA AURALUZ MORENO	1010010477	Maria
7	ADRIAN JESUS MENA HURTADO	1078473073	24/022025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			BETSY MIRLEY HURTADO M.	1077453252	Betsy m
8	ZACARIAS PALACIOS NAVIA	1078474477	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			YENICA PALACIOS NAVIA	103542117	Yenica P
9	ADRIANNNIE ALEJANDRA MENA LEUDO	1079295409	4/08/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000gr	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			MERCEDES MOSQUERA M.	35546350	Mercedes M
10	MARIA ALEJANDRA PEDROZA GIRON	1078102290	1/08/2025	15/08/2025			x		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000gr	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			LUCELY GIRON PARRA	1077458893	Lucely G.

10

Observaciones:

Firma: Yirlian Mosquera
Nombre legible de quien entrega: Yirlian Mosquera

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

1656

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA E

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN N NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/LISA AICA: DEJANDO HUELLAS 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 5ª # 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100 70104

N°	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: 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	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS (ENRIQUECIDAS)	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	FRIJOL	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MAS	N° LOTE(S) DE LA BIENESTARINA MAS	NUTRIBEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o coloque un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	MIGUEL ANGEL MORENO MOSQUERA	1079474470	02/05/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	2000gr	1000cc	500gr	1000gr	900gr	0002144348		DAIRA MOSQUERA MORENO	1077448734	Daira Mosquer
2	TARA CELESTE SERNA PALACIOS	1077491438	02/05/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	2000gr	1000cc	500gr	1000gr	900gr	0002 744348		YESENIA PALACIOS VIVAS	1077422613	Yesenia P
3	GENESIS PEREA MORENO	1078475470	24/02/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	2000gr	1000cc	500gr	1000gr	900gr	0002144348		ELIZABETH MORENO M.	1077441986	elizabeth m
4	LUISA FERNANDA QUINTO QUINTO	1079092204	01/08/2025	15/8/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	2000gr	1000cc	500gr	1000gr	900gr	0002144348		LUISA FERNANDA QUINTO QUINTO	1079092204	Luisa Fernanda

Observaciones:

Firma: Yirlean Mosquera

Nombre legible de quien entrega: Yirlean Mosquera

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

1657

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	09/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: CARIÑOSTIOS SOL 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	MICHEL DAHIANA MENA CABRERA	1077429368	02/05/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002 13905			MICHEL MENA	1077429368	Michel
2	ADRIANNYS AYALA GONZALEZ	1077601705	01/04/2025	15/08/2025				X	2000gr	1500gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	00021 39205			ADRIANNYS AYALA	1077601705	Adriannys
3	ZARETH CAMILA CUESTA URRUIA	1079092076	24/02/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	00021 3903			YISCARLE URRUTIA	1079092076	Yiscarle
4	TANIA ROBLEDO MOSQUERA	1077473033	02/07/2025	15/08/2025				X	2000gr	1500gr	1500gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000cc	500gr	900gr	00021 39205			TANIA ROBLEDO	1077473033	Tania R
5	SILVIA FERNANDA OREJUELA	1004010575	02/08/2025	15/08/2015				X	2000gr	1000gr	1500gr	2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	00021 39205			SILVIA OREJUELA	1004010575	Silvia

5

Observaciones:

Firma: Adrian Tello

Nombre legible de quien entrega: Adrian Felipe Tello Mosquera.

Firma: ___

Representante Legal EAS o su delegado

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

1658

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	06/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: CARIÑOSITOS SOL 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 #28-34

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100 10 104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	ANAID CORDOBA PEREA	1078104760	01/04/2025	15/08/2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002 13903			DIANA PEREA	1017122310	DIANA PEREA
2	HEYLEN THALIANA SANCHEZ ARCE	10774899142	24/02/2025	15/08/2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	00021 3403			LESDDY ARCE	1077452048	Lesddy Arce
3	SALOMON DAIR VALDES MARTINEZ	1077490084	03/06/2025	15/08/2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	00021 34203			CAROL MARTINEZ	1077996614	Carol M
4	LIA ROXAN RENTERIA VALENCIA	1078105047	24/02/2025	15/08/2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	00021 34203			ANA VALENCIA	1077454877	Ana Valencia

4

Observaciones:

Firma: Adrian Tello

Nombre legible de quien entrega: Adrian Felipe Tello Mosquera

Firma: ____________________

Representante Legal EAS o su delegado

1659

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	09/06/2025
		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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual ______ Vacaciones o Receso ______ Otro ___ Especifique: ____________

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CARIÑOSITOS SOL 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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 MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	CATALINA MARZOLA GUARABATA	1078472201	24/02/2025	15/08/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	8002 444348			AURELIA GUARABATA	1133689214	
2	JASLEIDY ISARAMA OCHOA	1075027758	24/02/2025	15/08/2025				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	00021 444348			MARIA OCHOA	1076365679	

Observaciones:

Firma: Adrian Tello

Nombre legible de quien entrega: Adrian Felipe Tello Marmolejo

Firma: ______________

Representante Legal EAS o su delegado

2

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

660

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	09/06/2025
		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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual ______ Vacaciones o Receso ______ Otro ___ Especifique: ______

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: CARIÑOSITOS SOL 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28-84

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2210010104

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° IDENTIFICACIÓN	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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	ACEITE DE GIRASOL MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	MARIA ELENA OCHOA GARCIA	1076385679	02/05/2025	15/08/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900gr	100071 404348			MARIA OCHOA	1076385679	

Observaciones:

Firma: Adrian Tello

Nombre legible de quien entrega: Adrian Felipe Tello Mamolejo

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

1661

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP | 09/06/2025 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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual _______ Vacaciones o Receso_______ Otro ___ Especifique: _______

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: CARIÑOSITOS SOL 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 #28-34

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100 10104

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 MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	SARA YULEY BECHECHE ISARAMA	1075101391	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	00021 494348			CRIMILDA BECHECHE	1075020035	Crimilda
2	CATTLEYA MARZOLA GUARABATA	1077489709	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	000214 44348			AURELIA GAURABATA	1133689214	
3	MARIA ADELFA ISAMARA	1078105056	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	000214 4348			YULI MACHUCA	1115066325	Yuli
4	MATHIAS BECHECHE OCHOA	1077490592	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	00021 494348			CLAUDIA OCHOA	1076382176	Claudia
5	YURANI OCHOA ISARAMA	1078474704	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	000214 44348			JOMAIRA ISARAMA	1075021974	Jomaira

5

Observaciones:

Firma: Adrian Tello

Nombre legible de quien entrega: Adrian Felipe Tello Marmolejo

Firma: _______________

Representante Legal EAS o su delegado

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

1662

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: ___EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual ___X_____ Vacaciones o Receso______ Otro ___ Especifique: ______________

MES DE ENTREGA: ___AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: ___CORPORACION MI NUEVO SOL________ NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA____________ MIS TERMURITAS 1
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra. 5ta. N- 28-89
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100010104

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)										Alimento de alto valor Nutricional					NOMBRE COMPLETO DEL RESPONSABLE 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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ SOYA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST	OTROS			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																
1	NAIROBI MOSQUERA PALACIOS	1077491141	24/02/2024	15-08-25					500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900gr	2144348				MARIA EMENESIA PALACIOS	1077442848	Maria E. Palacios

Observaciones:

Firma: Hercules Dadiego +f

Nombre legible de quien entrega: Hercules Dadiego +f

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

1063

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F10.MT2.PP | 9/06/2025
Versión 1 | 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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA FLOR NACIENTE SOL 3
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra. 5ta. N 28-30
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100101004

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	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PATEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	OTROS			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1	NINA MALLELY PEREA ZUÑIGA	1111542842	2/05/2025	15-08-25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	244349				NINA MALLELY PEREA ZUÑIGA	1111542842	Nina Perea
2	LAURA LUCIA GAMBOA RENTERIA	35546315	01/07/2025	15-08-25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	244343				LAURA LUCIA GAMBOA RENTERIA	35546315	Laura G

Observaciones:

Firma: Mercedes Pedrego H
Nombre legible de quien entrega: Mercedes Pedrego H

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	F10.MT2.PP | 06/06/2025 Versión 1 | 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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: CARIÑOSITOS SOL 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 #28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100010104

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)														Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	ABIGAIL ABADIA PALACIOS ✓	1078101623	24/02/2025	15/08/2025			X		1000g	500g	1000g	500g	500g	500g	500g	3000cc	250g	1800g	500g	500g	500cc	250g	900g	60021 34203			FRANCY PALACIOS	35545172	Francy Palacios

Observaciones:

Firma: Adrian Tello

Nombre legible de quien entrega: Adrian Felipe Tello Marmolejo

Firma: ____________________

Representante Legal EAS o su delegado

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

1665

1666

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F15.MT2.PP Versión 1 Clasificación de la Información: Pública 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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: agosto

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: cra 6 ta N° 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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 MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	ACEITE DE GIRASOL MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	SOLAIRA ROJAS BAILARIN	1077491582	4/06/2025	15/08/25	x				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2180gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900g	00027144548			YANETH BAILARIN NAMEZON	1078463168	Yaneth
2	DANA BAILARIN CASAMA	1077491791	1/07/2025	15/08/25	x				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2180gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900g	00027144348			NIBIA CASAMA BAILARIN	1149434582	nibia c
3																											
4																											
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											

Observaciones:

Firma: Idalide ML

Nombre legible de quien entrega: Idalide Mosquera Lemos

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA E
RACIÓN: Manual ______ Vacaciones o Receso ______ Otro __ Especifique: ______
MES DE ENTREGA: agosto
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION IN NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: COMUNIDAD INDIGENA AGUACLARA
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5ta N°28-39
CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100761404

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: 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): ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MAS	N° LOTE (S) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIBEST	N° LOTE (S) DE NUTRIBEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	EMIR ÑAMEZON TUNAY	1078103894	24/02/2025	15/08/25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2144348			SANDRA TUNAY MANIZA	10039267754	Sandra
2	LILIANA BAILARIN FRASTERO	1077486954	24/02/2025	15/08/25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2144348			RUBIELA FRASTERO FLACO	32196722	
3	JHON ARNOLDO BAILARIN C	1078104582	2/05/2025	15/08/25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2144348			NIBIA CASAMA BAILARIN	1149434582	Nibia C
4	YAMIR BAILARIN BAILARIN	1077487800	2/05/2025	15/08/25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2144348			ERICA BAILARIN MAJORE	1078005945	
5	LEYNI ROJAS NAMEZON	1078102036	24/02/2025	15/08/25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2144348			CECILIA NAMEZON GONZALEZ	1149434597	Cecilia
6	MODESTO CORDOBA MOSQUERA	1078101364	24/02/2025	15/08/25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2144348			YUCILA MOSQUERA PALACIOS	35555535	Yucila
7	CRISTIAN DAVID PALACIOS M	1078102444	24/02/2025	15/08/25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2144383			YICELY MOSQUERA PALACIOS	1077481375	Yiceli M
8																												
9																												
#																												
#																												
#																												
#																												
#																												
#																												
#																												
#																												

Observaciones:

Firma: Idalide ML
Nombre legible de quien entrega: Idalide Mosquera L

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

7

BIENESTAR FAMILIAR

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

Versión 1
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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso___ Otro ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: agosto
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA COMUNIDAD INDIGENA AGUA CLARA
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cbre 5ta N°28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270700 7070H

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: 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	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	ANA CRISTINA MARTINEZ MENA	1004012812	4/06/2025	15/08/25				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	2000gr	1000cc	500gr	900g	0002714B48			ANA CRISTINA MARTINEZ MENA	1004012812	Anacristina
2																													
3																													
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: Idalide N L
Nombre legible de quien entrega:
Idalide Mosquera Lemus

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual ______ Vacaciones o Receso ______ Otro ___ Especifique: ______

MES DE ENTREGA: agosto

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA COMUNIDAD INDIGENA AGUACLARA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5ta - N° 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270 100 10 104

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 MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	ELIZABETH PALACIOS M	1078104460	24/02/2025	15/08/25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	000271443148			YICELY MOSQUERA P	1077481375	Yicely M
2	SOFIA PALACIOS BLANDON	1078104902	3/05/2025	15/08/25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	00021114348			NAYELY BLANDON CHAVERRA	1077452435	nayeli B.
3	NATALIA CORDOBA M	1078474842	24/02/2025	15/08/25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	000271443148			YUCILA MOSQUERA PALACIOS	35555535	Yocila M.
4																											
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											

3

Observaciones:

Firma: Idalide M L

Nombre legible de quien entrega: Idalide Mosquera L

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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: agosto

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5ta Nº 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010704

					GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)									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)	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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIOGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIOGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	CAROL CHIRLEZA ÑAMEZON	1077490880	24/02/2025	15/08/25		x			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900g	2144348			SANDRA TUNAY MANIZA	10039267754	Sandra
2	YICELITA BAILARIN BAILARIN	1077491167	2/05/2025	15/08/25		x			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900g	2144348			YILIA BAILARIN DUMAZA	1149434585	Yilio B
3	MIYER ESTEYDER ÑAMEZON T	1077490879	24/02/2025	12/08/25		x			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900g	2144348			SANDRA TUNAY MANIZA	10039267754	Sandra
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
#																								
#																								
#																								
#																								
#																								
#																								
#																								
#																								

3

Observaciones:

Firma: Idalide M L

Nombre legible de quien entrega:
Idalide Mosquera Lemus

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR	ROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MI CIELO HERMOSO SOL 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: cra 5#28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2701001010104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																							
1	DHARA SIFIA MOSQUERA ROMAÑA	1035023070	24/02/2025	15/8/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900	3			YARIZA ROMAÑA MOSQUERA	1077442784	Yariza R.
2	EDRICK DAVID LAGAREJO PALMEZZANO	1078475167	24/02/2025	15/8/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900	0			MARCIA VANESSA PALMESANO CHAVERRA	1077479525	Marcia
3	XIHARA YOHALY MATURANA CHALA	1078104715	2/05/2025	15/8/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900	2			LEISY YOHALY CHALA CASTRO	1003931410	leisy Yohan
4	JUAN ADICEL MARTINEZ CHALA	1077488413	2/05/2025	15/8/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900	9			CELY YANETH CHALA CASTRO	1003931411	Cely Yaneth
5	YANER SMITH CUESTA PALACIOS	1252008104	2/05/2025	15/8/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900	8			ALBA LEIDY CUESTA PALACIOS	1193594830	Albaleidy
6	UNA DANIELA SAPIA CONCHAVE	1077487380	24/02/2025	15/8/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900	12			SOLANDI CONCHAVE BANUVI	1075023882	solandi
7	MAITE GOMES PTRETE	1078105529	2/05/2025	15/8/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900	0			NELCY MELANIA PRETEL MURILLO	1079358732	NelcY M
8	XYLIAN YOEL VELASQUEZ CORDOBA	1023665259	3/06/2025	15/8/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900	0			LUZ YASIRIVELASQUEZ CORDOBA	1077457296	Luz Yasiri
9	ISAI ADHARA BEDOYA BEJARANO	1078104523	24/02/2025	15/8/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900	9			MARIA ALEJANDRA BEJARANO MARTINEZ	1193105694	Maria Alej

Observaciones:

Firma: Yarlin Romaña

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 FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP — 9/06/2025 Versión 1 — 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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MI CIELO HERMOSO SOL 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: cra 5 # 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2701000104

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: 6 - 11 MESES	GRUPO POBLACIONAL: 1 año a 2 años 11 meses	GRUPO POBLACIONAL: 3 años a 5 años 11 meses	GRUPO POBLACIONAL: Mujer gestante y madre en periodo de lactancia	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	EDER SAHID RENTERIA PALACIOS	1078475490	2/05/2025	15/8/25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	500gr	2000gr	1000cc	500gr	900	0002139203			SADIANA PALACIOS ROMAÑA	35546441	Sadiana
2	NOHA ZAID MORENO CASTRO	1067985408	5/05/2025	15/8/25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	500gr	2000gr	1000cc	500gr	900				MASLEIVYS CASTRO RAMIREZ	1077462093	Masleivys
3	DANNE MELISSA VALENCIA ARCE	1077476102	2/06/2025	15/8/25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	500gr	2000gr	1000cc	500gr	900				DANNE MELISSA VALENCIA ARCE	1077476102	Danne

3

Observaciones:

Firma: Yarlin Romaña

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 PROMOC N Y PREVENCIÓN	F10.MT2.PP | 9/06/2025
		Versión 1 | Página 1 de 1
	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MI CIELO HERMOSO SOL 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: cra 5 # 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2701001010 4

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	ZARETH LUCIANA COEDOBA ABADIA	1078103761	24/02/2025	15/8/25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900	0002139203	0002139203	0002139203	ALBA ABADIA	1077451118	Mas leives
2	ADINEL YESID MARTINEZ CHALA	1077486320	2/05/2025	15/8/25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900				ADINEL SPENCER MARTINEZ CHALA	100392282	adinel spencer
3	EITHAN DALIHAN	1078102916	1/08/2025	15/8/25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900				EMPERATRIZ SERNA BERMUDEZ	107742146	Emperatrin
4	JOSUE ARCE RIVAS	1077486683	24/02/2025	15/8/25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900				YORLEIDYYINETH RIVAS RIVAS	1133679593	Yorleclys

4 Observaciones:

Firma: Yarlin Romaña P

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

1673

¡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	F10.MT2.PP | 9/06/2025
		Versión 1 | Página 1 de 1
	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MI CIELO HERMOSO SOL 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: cra 5 # 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	DEYSA YINELY SAPIA CONCHAVE	1077490938	24/02/2025	15/8/25	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900	0002139203			SOLANDI CONCHAVE BANUVI	1075023882	Solandi
2	DARLYN ARLENIS SAPIA CONCHAVE	1077490939	24/02/2025	15/8/25	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900				SOLANDI CONCHAVE BANUVI	1075023882	Solandi
3	JHON SAHIR VALOYES ROMAÑA	1020246741	2/05/2025	15/8/25	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900				JHON FREDY VALOYES HINESTROZA	1077455513	Jhon Fredy
4	KIARA YOFAIDY MURILLO MENA	1077490916	3/06/2025	15/8/25	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900				JUANA MARIA MURILLO MENA	1077422101	Juana maria

4

Observaciones:

Firma: Yarlin Romaña

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

67f

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: ___EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B_____
RACIÓN: Mensual ___X___ Vacaciones o Receso______ Otro ___ Especifique: ____________
MES DE ENTREGA:______AGOSTO______________
NOMBRE DE LA EAS:__CORPORACIÓN MI NUEVO SOL____________NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: MIS TERNURITAS SOL 6 _______
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 5ta N° 28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27001001126690

	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL PARTICIPANTE (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 PARTICIPANTE	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					6 - 11 MESES	1 año a 2 años 11 meses	3 años a 5 años 11 meses	Mujer gestante y madre en período de lactancia	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL ROJO	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	DAILANY LEIRETH MENA RIOS	1078105970	1/07/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203	-	-	LEIDY YURANY RIOS PALACIOS	1003929318	Leidy Y. Rios
2	ALANA MAITE SANTOS RIVAS	1077491355	24/02/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203	-	-	MARIANA SANTOS RIVAS	1077433745	Mariana S
3	JULIANA BORJA VALOYES	1077423674	01/04/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203	-	-	JULIANA BORJA VALOYES	1077423674	Juliana Borja
4	EILY YELIZA QUEJADA MORENO	1003931156	1/08/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203	-	-	EILY YELIZA QUEJADA MORENO	1003931156	Eily Moreno
5	JHOSELIN MARIETH CASTELLANOS PALACIOS	1078475535	1/07/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	00021390 3	-	-	MARY LUZ PALACIOS HINESTROZA	1076018715	Mary Luz P

Observaciones:

Firma: Yerlin Pacheco G

Nombre legible de quien entrega: Yerlin pacheco G

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

5

1675

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: MISTERNURITAS SOL 6
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: carrera 5 ta N° 28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2700100126690

					GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)									Alimento de alto valor Nutricional							
	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL PARTICIPANTE (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	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 FORTIFICADAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL PARTICIPANTE	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	JEIDEN ANDRES PALMA ROJAS	1077490897	24/02/2025	15/08/2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	0002139203	–	–	JEANNY ANDREA BORJA RODRIGUEZ	1077432004	Jeanny Andrea Borja Boorqez

Observaciones:

Firma: yerlin pacheco 6
Nombre legible de quien entrega: yerlin pacheco 6

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP Versión 1	9/06/2025 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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MIS TERNURITAS SOL 6
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 5ta N° 28 - 39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2700100126690

#	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL PARTICIPANTE (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 PARTICIPANTE	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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIBEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIBEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	SAMUEL GIL LOPEZ	1033659188	24/02/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002139203	–	–	YULIANA LOPEZ RESTREPO	1004011036	Yuliana L
2	EILIN ANDREA ASPRILLA MENA	1077488985	14/03/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002139203	–	–	ANDREA MENA ARROYO	1077484779	Andrea mena arroyo
3	ENDRICK ALEXANDER PALACIOS HINESTROZA	1078475001	24/02/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002139203	–	–	MARITZABEL HINESTROZA MOSQUERA	1003931725	MAritzabel H
4	YOINER DAVID GONZALEZ CABRERA	1078475002	24/02/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002139203	–	–	JHOANA CABRERA MOSQUERA	1077447385	YHOANA
5	SAMUEL MARIN PALACIOS	1088363512	24/02/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002139203	–	–	DEISSY JULIANA PALACIOS BLANDON	1077441997	DEissy Palacios
6	JHORDANY YAEL MOYA CHALA	1243764056	24/02/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002139203	–	–	ALYS DAIANA MOYA MORENO	1003970024	Alys Moya
7	HAROLD ALEJANDRO ANGARITA MENA	1078475098	24/02/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002139203	–	–	YENY ALEJANDRA MENA HOLGUIN	1022092405	Yeny mena
8	LUIS DENZEL MARMOLEJO MORENO	1077490482	24/02/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002139203	–	–	CARMEN ONEIDA MORENO ANGULO	1131185856	Carmen Moreno
9	DILAN YESID MARTONEZ MOSQUERA	1078105540	24/02/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002139203	–	–	YENIFER ANDREA MOSQUERA MARTINEZ	1077442441	Yenifer

a

Observaciones:

Firma: Yerlin Pacheco G

Nombre legible de quien entrega: Yerlin Pacheco García

Firma: ____

Representante Legal EAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: MISTERNURITAS SOL 8
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: carrera 5ta N° 28 - 39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2700100126 690

!	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL PARTICIPANTE (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 PARTICIPANTE	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	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MAS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIBEST	N° LOTE (s) DE NUTRIBEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	EVELIN JHONARA CORDOBA PALOMEQU	1078102953	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	0002139203	–	–	IRIS ELENA CORDOBA PALOMEQUE	1131185709	Iri Elena
2	YEILYN ZOE MOSQUERA PALACIOS	1078473601	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	0002139203	–	–	YASIRA PALACIOS PALACIOS	1007069266	yasira palacios
3	VALERY ANDREA GIL LOPEZ	1078472790	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	0002139203	–	–	YULIANA LOPEZ RESTREPO	1004011036	yuliana L
4	KEISER YAIR PINILLA RIOS	1078102277	1/04/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	0002139203	–	–	DENNY RIOS PALACIOS	1003929319	Denny Rios
5	YOSELIN ZOE CORDOBA MURILLO	10133755853	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	0002139203	–	–	ADRIANA MURILLO PACHECO	1007059575	Adriana m

Observaciones:

Firma: yerlin pacheco G
Nombre legible de quien entrega: yerlin pacheco Garcia

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

5

1678

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F10.MT2.PP
Versión 1
9/06/2025
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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA LEGI ESPERANZA 3
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28-29
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
1	CARMEN YULIZA OBREGON MORENO	35546889	3/06/2025	15-08-25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203			CARMEN YULIZA OBREGON MORENO	355546889	carmen
2	IKER NOAH PALACIOS ESCOBAR	1078475431	03-04.2025	15.08-25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203			YENIFER ESCOBAR	1193387751	Yenifer
3	KAROL JOHANA RODRIGUEZ BARCO	1193496812	3/08/2025	15-08-25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203			KAROL JOHANA RODRIGUEZ BARCO	1193496812	Karol
4	MAYRA MENA PALACIOS	1075022585	3/06/2025	15-08-25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203			MAYRA MENA PALACIOS	1075022585	Mayra
5	NURIA ROCIO ARCE MENA	1020461956	3/06/2025	15-08-25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203			NURIA ROCIO ARCE MENA	1020461956	nuria
6	AURA MARIA HERREA GUIO	11282279959	3/07/2025	15-08-25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203			AURA MARIA HERRERA GUIO	11282279959	Aura
7	LOIRA CORDOBA MENA	1078459306	3/07/2025	15-08-25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203			LOIRA CORDOBA MENA	1078459306	Loira
8	ELIAM CALEB ROMERO VALENCIA	1077491364	3/04/2025	15-08-25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203			ELIZABET VALENCIA	1077430130	Elizabeth

Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.

Observaciones:

Firma: Laura Chalá
Nombre legible de quien entrega: Laura Inés Chaló Moya

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	F10.MT2.PP	9/06/2025
	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

EGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ

OMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

OMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

ACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___

ES DE ENTREGA: AGOSTO

OMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA LEDI ESPERANZA 5

IRECCION DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28-29

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	MARIA ALEJANDRA HINESTROZA CORDOBA	1077491109	3/07/2025	15-08-25	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	0002139203			MARIA HERMINIA HINESTROZA	1077453658	maría
2	MILDREY YAREISY ARRIAGA MENA	1077490957	24/02/2025	15-08-25	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	0002139203			KELLIS MENA	1010096950	Kellis M
3	YOINER CORDOBA PALACIOS	1078475370	24/02/2025	15-08-25	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	0002139203			ANA MARCELA CORDOBA	1192730171	ana Marcela

3 Observaciones:

Firma: Laura Chala

Nombre legible de quien entrega: Laura Inés Chalá M

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA LEDI ESPERANZA 5

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28-29

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270 100 10 104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	ASLYN LUCIA CHICA OROZCO	1077489694	24/02/2025	15-08-25					1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002139203			YESICA OROZCO ASCANIO	1040515710	Jesica
2	ASHLYN YESSETH MURRILLO PALACIOS	1077499272	3/05/2025	15-08-25					1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002139203			MARITZA PALACIOS MENA	1077427425	Maritza
3	ALAN ZAID DOMINGUEZ MENA	1077489986	24/02/2025	15-08-25					1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002139203			RINA MARCELA MENA LOPEZ	1077478478	Rina marcela

Observaciones:

Firma: Laura Chaló

Nombre legible de quien entrega: Laura Inés Chaló M

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA LEDI ESPERANZA 5

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Car 5 # 28-29

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270 100 10 104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	JUAN DAVIDPEREA ROMAÑA ✓	1077486156	24/02/2025	15-08-25			X		1000 gr	500gr	1000 gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000 cc	250gr	1800 gr	500gr	500gr	500c c	250gr	900gr	0002139203			GEORGINA ROMAÑA CORDOBA	35893592	Georgina
2	MARIA SOFIA LUNA LOPERA /	1077486403	24/02/2025	15-08-25			X		1000 gr	500gr	1000 gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000 cc	250gr	1800 gr	500gr	500gr	500c c	250gr	900gr	0002139203			SANDRA PEREA	10875596385	Sandra
3	YENCIS NAHOMIS CORDOBA ESCOBAR /	1078100911	24/02/2025	15-08-25			X		1000 gr	500gr	1000 gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000 cc	250gr	1800 gr	500gr	500gr	500c c	250gr	900gr	0002139203			MARIA NOSLADIS ESCOBAR	1077471778	maria noxladis
4	MEILIN ARIANA CHAMI PUCHICAMA /	1033206488	24/02/2025	15-08-25			X		1000 gr	500gr	1000 gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000 cc	250gr	1800 gr	500gr	500gr	500c c	250gr	900gr	0002139203			MAGDALENA BECHECHE	36040084	Magdalena
5	AXEL CUESTA MURRILLO /	1077486086	24/02/2025	15-08-25			X		1000 gr	500gr	1000 gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000 cc	250gr	1800 gr	500gr	500gr	500c c	250gr	900gr	0002139203			ROSA MARIA MURILLO REYES	1077460670	Rosa Maria
6	EMANUL PARRA ROMAÑA /	1078104084	24/02/2025	15-08-25			X		1000 gr	500gr	1000 gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000 cc	250gr	1800 gr	500gr	500gr	500c c	250gr	900gr	0002139203			YENNYROMAÑA CUESTA	11482203495	Yenny Romaña

6 Observaciones:

Firma: Laura Chala

Nombre legible de quien entrega: Laura Inés Chala Moya

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

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

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CARIÑOSITOS 5
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: U J 19 - 28 - 31
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2700 100 126690

#	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL PARTICIPANTE (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 PARTICIPANTE	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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIBEST	N° LOTE (s) DE NUTRIBEST			
1	DIOSA PAOLA MECHA ROJAS	1077488930	24/02/25	15-08-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900g	0002144348	–	–	DIOPOLDINA FORASTERO	10768221258	Diopoldina F
2	ELIZABETH ARCE MOSQUERA	1128089811	5/02/2025	15-08-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900g	0002144348	–	–	YASURY MOSQUERA M.	1030422128	YASURI m.
3	KENIA LORENA MARTINEZ ARIAS	1078474743	24/02/25	15-8-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900g	0002144348	–	–	ANGIE ARIAS	1077476478	ANGIEARIAS
4	ADRIAN JOEL BETANCUR GARCIA	1078475023	24/02/25	15-08-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900g	0002144348	–	–	GERALDINE BETANCUR G	1004010868	Geraldine B.
5	SERGIO DAVID MECHA GARABATO	1077489031	6/03/2025	15-08-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900g	0002144348	–	–	SANDRA MILENA GARABATO ISARAMA	1077633150	Sandra G.
6	MARIAN JHOANA GONZALEZ VALOYES	1077489861	24/02/25	15-08-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900g	0002144348	–	–	KELLI VALOYES GARCIA	1193039899	Kelly Jhayna
7	JEIYEL SMITH IBARGUEN MOSQUERA	1078105015	5/02/2025	15-08-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900g	0002144348	–	–	YILENNY MOSQUERA M.	1193106944	Yileny M.
8	ADEL MOISES MORENO RIVAS	1078104860	5/02/2025	15-8-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900g	0002144348	–	–	MARIBETH RIVAS LONGA	1077445048	Maribeth
9	LUDY BILENE RENTERIA LOZANO	1077489171	6/03/2025	15-8-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900g	0002144348	–	–	DIANA KARINA LOZANO CONAMPIA	1003931689	Diana L.
10	KYLIE ADHARA MOSQUERA RENTERIA	1078104320	6/03/2025	15-8-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900g	0002144348	–	–	YESELIA RENTERIA ANDRADE	1077477963	Yeselia R.
11	MILAN ADRIEL VALENCIA RENGIFO	1078474720	24/02/2025	15-8-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900g	0002144348	–	–	LUDIS RENGIFO ROA	1079359010	Ludis R.

Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.

Observaciones:

Firma: Anny Yiseth Chaverra M.
Nombre legible de quien entrega: Anny Yiseth Chaverra Mosquera

Firma: ________
Representante Legal EAS o su delegado

[illegible]
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: CARIÑOSITOS 5
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CCS H2B-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2700100126690

Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.

	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL PARTICIPANTE (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: 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	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	Alimento de alto valor nutricional: BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRICEST	Nº LOTE (s) DE NUTRICEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL PARTICIPANTE	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	ESTHER ODILIA MECHA ROJAS	1075028242	24/02/2025	15-8-2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	0002144348	–	–	DIOPOLDINA FORASTERO	10768221258	Diopoldina
2	DIAMON LEINER PALACIOS PALACIOS	1078473147	24/02/2025	15-8-2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	0002144348	–	–	JACKELYN PALACIOS R	1131044970	Jackelyn
3	THIAGO MORENO IBARGUEN	1078473558	24/02/2025	15-8-2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	0002144348	–	–	THANIA IBARGUEN	1077199311	Thania I.
4	JOSE ALEJANDRO MECHA GARABATO	1075028809	6/03/2025	15-8-2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	0002144318	–	–	SANDRA MILENA GARABATO ISARAMA	1077633150	Sandra G.

Observaciones:

Firma: AnnYiseth chaverra M.
Nombre legible de quien entrega: Annyiseth chaverra Mosquera

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

1684

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP Versión 1	9/06/2025 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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA: CARIÑOSITOS 5
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cr 5 # 28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27001001260090

					GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																Alimento de alto valor Nutricional						
	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL PARTICIPANTE (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL ROJO	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL PARTICIPANTE	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	MIA ANTONELLA RODRIGUEZ NUÑEZ ✓	107741429	5/02/2024	15-08-2025				X	2000gr	1000gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002144348	-	-	GRISEIDYS NUÑEZ S	32088868	Grisedd J
2	SEBASTIAN MECHA ROJAS ✓	1077491826	1/08/2025	15-08-2085				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	800gr	0002144318	-	-	DIOPOLDINA FORASTERO	10768221258	Dropololina
3	YARLEIDYS PALACIOS QUINTO ✓	35545428	24/02/2029	15-08-2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	800gr	0002144318	-	-	YARLEIDYS PALACIOS Q	35545428	Yarleidys

Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.

Observaciones:

Firma: Anny Yuceth chaverra M.

Nombre legible de quien entrega: Anny Yiseth Chaverra Mosquera

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

3

1685

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10. 2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: CARIÑOSITOS 5
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cr 5 #28-31
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27001001266
					GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)									Alimento de alto valor Nutricional						
	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL PARTICIPANTE (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIOGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIOGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL PARTICIPANTE	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	ARLETH DAHIANA PALACIOS PALOMEQUE	1078105835	24/02/2029	15-8-2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	0002144348	-	-	YUFRADY PALOMEQUE P	1077452258	Yufrady P.
2	JHEYDER ALEXANDER MECHA GARABATO	1077491030	6/04/2025	15-8-2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	0002144848	-	-	SANDRA MILENA GARABATO ISARAMA	1077633150	Sanda G.

Observaciones:

Firma: Anni Yiseth Chaverra M
Nombre legible de quien entrega: Anny Yiseth Chaverra Mosquera

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR

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

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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: Agosto

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA Estrellitos Futuro3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100010104

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 MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIDEST	N° LOTE (s) DE NUTRIDEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	FRANIA BARIQUIDURA TAPI	1077491047	24-2-25	15-8-25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				MARLENI TAPI DUMAZA	1077425471	marleny
2	YANEY SABUGARA CALIXTO	1077490148	24-2-25	15-8-25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				MARIA NELIA CALIXTO	1077997415	Mariandla
3	DANIELITA TAPI DOGIRAMA	1077491232	24-2-25	15-8 25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				DANIELA DOGIRAMA DUMAZA	1078459186	daniela
4	LIAN MEJIA CALIXTO	1077488954	24-2-25	15-8-25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				MARIA EMILIA CALIXTO DUMAZA	1077420090	
5	WALNER CHAMI CHAITO	1077489119	24-2-25	15-8-25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				SENEYDA CHAITO CALIXTO	1077443243	Seraida
6	ELIZA PANESSO TAPI	1078105331	24-2-25	15-8-25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				RIBIANA TAPI DUMAZA	1128525211	Riviana

6

Observaciones:

Firma: Darcio

Nombre legible de quien entrega:
Darcio Salugarci

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso____ Otro ___ Especifique: ______

MES DE ENTREGA: Agosto

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA Estrellita Futuro 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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 MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																
1	JHAIDER CALIXTO PACHECO	1077490131	24-8-25	15-8-25		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900gr				QUILLASINA PACHECO DOMICO	1009289125	Quillasina
2	EMI SARAY CALISTO BARIQUIDURA	1077491737	24-2-25	15-8-25		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900gr				DORA ELENA BARIQUIDURA	1004012924	dora elena

Observaciones:

Firma: Darcio

Nombre legible de quien entrega:
Darcio Salwgara

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

1688

BIENESTAR FAMILIAR

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

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: EDUCACION INICIAL CANPESINA B

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otra ___ Especifique: ___

MES DE ENTREGA: Agosto

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA Estrellita futuro 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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 MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	ELIZA LANA TAPI	1077485950	24-2-25	15-8-25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				ANGELINA TAPI DUMAZA	26261640	Angelina
2	IRENE MEJIA CALIXTO	1077485989	24-2-25	15-8-25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				MARIA EMILIA CALIXTO DUMAZA	1077420090	
3	BEQUI PANESSO TAPI	1077486311	24-2-25	15-8-25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				SESAIRA TAPI DUMAZA	1077423695	sesaira
4	DAYSI TAPI BUGAMA	1077488394	24-2-25	15-8-25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				DIOS ELINA BUGAMA BAILARIN	1077997643	diocelina
5	JHONA TAPI HUGAMA	1078102667	24-2-25	15-8-25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				DIOS ELINA BUGAMA BAILARIN	1077997643	diocelina
6	MARLI BALERIA BARIQUIDURA TAPI	1078473006	24-2-25	15-8-25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				MARLENI TAPI DUMAZA	1077425471	marleny
7	EMISON MEJIA CALIXTO	1078473253	24-2-25	15-8-25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				MARIA CESILIA CALIXTO DUMAZA	35545843	mayia celia
8	ANDRE LANA TAPI	1078473677	24-2-25	15-8-25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				ANGELINA TAPI DUMAZA	26261640	Angelina

8

Observaciones:

Firma: Darcio

Nombre legible de quien entrega: Darcio Salgara

Firma: ___

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F12	[illegible]
		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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B.

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

MES DE ENTREGA: Agosto

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA Estrellita Futuro 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100 10104

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 MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	ACEITE DE GIRASOL MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	MARIA EMILIA CALIXTO DUMAZA	1077420090	24/02/2025	15-8-25	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900gr				MARIA EMILIA CALIXTO DUMAZA	1077420090	
2	DORA ELENA BARIQUIDURA	1004012924	26/01/2003	15-8-25	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900gr				DORA ELENA BARIQUIDURA	1004012924	dora elena
3	GUILLASINA PACHECO DOMICO	1079289126	24/02/2025	15-8-25	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900gr				GUILLASINA PACHECO DOMICO	1079289126	guillasina

3

Observaciones:

Firma: Darío

Nombre legible de quien entrega:
Darcío Sabugarci

Firma: ____________
Representante Legal EAS o su delegado

1690

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVE FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP Versión 1	9/06/2025 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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B.

RACIÓN: Mensual _______ Vacaciones o Receso______ Otro ___ Especifique: _____________

MES DE ENTREGA:_____AGOSTO______________________________

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ______________________

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Bta-N 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27070070704

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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	ACEITE DE GIRASOL MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	HAILEN YISETH MORENO	1077429370	24/02/2025	15-08-2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			HAILEN YISETH MORENO	1077429370	Hailen
2	KILIAM YESID LLOREDA PALACIOS	1077491508	01//07/2025	15-08-2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			KAREN JICETH LLOREDA	1078456253	Karen Jiceth Ll.
3	BREINER SMITH PEREZ MOSQUERA	1078475491	01//07/2025	15-08-2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			KAREN VANESSA MOSQUERA	1003932693	Karen vanessa
4	LEICY JOHANA TRELLES MENA	1077435961	24/02/2025	15-08-2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			LEICY JOHANA TRELLES MENA	1077435961	Leicy Johana
5	YENIFFER URRUTIA PANESSO	1004010466	01707/2025	15-08-2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			YENIFFER URRUTIA PANESSO	1004010466	Yenife rurrutia
6	BASILA CHORI TAPI	112932449	3/06/2025	15-08-2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			GILBERTO DUMAZA TUNAY	1004012139	Gilberto
7																											
8																											

6

Observaciones: ______________________________

Firma: Kelly Tello

Nombre legible de quien entrega:
Kelly Jhoana Tello Palacios

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 PREVE FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP Versión 1 Clasificación de la Información Pública	9/06/2025 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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual ______ Vacaciones o Receso ______ Otro ___ Especifique: ____________

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ____________

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Eta - N 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27001007704

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 MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MAS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	HEINER YAIR RIVAS CORDONA	1077488655	24-/02/2025	15-08-2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			LISSY YAJAIRA CORDOBA AGULEDO	1077436925	Lissy cordoba
2	YEILIN LORETH LOPEZ RENTERIA	1077489939	24-/02/2025	15-08-2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			DENCY LORENA RENTERIA MOSQUERA	1010140891	Dency lorena
3	AILEN NAHIARA PARRA PINO	1077486499	24/02/2025	15-08-2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			DANA MARIA PINO PINO	1078456180	Dana Pino
4	SEBASTIAN ANDRES LOZANO MOSQUERA	1078104376	1/07/2025	15-08-2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			RUBIELA LOZANO MOSQUERA	1003933399	rubiela lozano
5	LIAM ISAAC MARTINEZ LOZANO	1077490118	1/07/2025	15-08-2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			VENESAA LOZANO MOSQUERA	1003929922	Vanessa lozano
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											

Observaciones: ____________

Firma: Kelly Tello

Nombre legible de quien entrega: Kelly Shoana Tello Palacios

Firma: ____________

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR	PROM SO PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	9/08/2025
		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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual ______ Vacaciones o Receso ______ Otro ___ Especifique: ______

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ______

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Stq-N 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270700 70704

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 MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	ASHEY ZARETH URRUTIA PANESSO	1078475326	24/02/2025	15-08-2025		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900gr	2144348			LEICY PAOLA PANESSO MURILLO	1029780128	Leicy Porol
2	YONFER JOEL BEJARANO RENTERIA	1078924011	24/02/2025	15-08-2025		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900gr	2144348			JHAMNIERTS AVELINA CORDOBA	35546359	JHanierts
3	JAHEL MAR BEDOYA VALENCIA	1036969842	8/08/2025	15-08-2025		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900gr	2144348			HELENA PATRICIA VALENCIA LOMDOÑO	1077173846	Helena Valencia
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								

Observaciones:

Firma: Kelly Tello

Nombre legible de quien entrega:
Kelly Jhocina Tello Palacios

Firma: ______
Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra-N 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010070704

					GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)													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)	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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	YULIAN JOHAO BECERRA MENA	1078471849	24/02/2025	15-08-2025				x	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			YULIZA MENA VALOYES	1003911577	Yoliza
2	WILDER JULIAN RODRIGUEZ MOSQUERA	1078101869	24/02/2025	15-08-2025				x	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			KAREN VANESS MOSQUERA PALACIO	1003912993	Karen Vanessa
3	JACOB ALEXANDER PALACIOS TELLO	1011418195	24/02/2025	15-08-2025				x	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			JHON ALEANDER PALACIOS "PALACIO	1078856517	Jhon Palacios
4	JIMENA TAHINARA PALOMEQUE PARRA	1078103763	24-/02/2025	15-08-2025				x	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			YUVEUS PALOMEQUE PARRA	1077440486	Yuvells
5	ALAN ANDREY MOSQUERARODRIGUEZ	1141378584	24-/02/2025	15-08-2025				x	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			YUDDY VANESSA RODRIGUEZ	1000512636	Yuddy Vanessa
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												
17																												

5

Observaciones:

Firma: Kelly Tello

Nombre legible de quien entrega:
Kelly Jhoana Tello Palacios

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP | 09/06/2025 Versión 1 | 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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso____ Otro __ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA COMUNIDAD INDIGENA CARRIZAL

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5ta N- 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010070104

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 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	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	Maria Camila Moreno Oqui	1078105717	24/02/2025	15-08-25		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	9003	0002144348			Daicy Oqui Ruiz	1003928990	Daisi
2	Miler Achito Ruiz	1077491281	01/04/2025	15-08-25		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	9003	0002144348			Rosalba Ruiz Oki	1147934181	RoSalba

Observaciones:

Firma: Yahonny Salas

Nombre legible de quien entrega: Yohanny Salas Palacios

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

1695

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F16.MT2.PP	[illegible]
		Versión 1	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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso___ Otro ___ Especifique: ___

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA COMUNIDAD INDIGENA CARRIZAL

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5ta N - 28 - 59

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27070010164

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 MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
1	German Oqui Morroco	1077488824	24/02/2024	15-08-25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	0002144348			Luis Carlos Oqui	1003928992	Luis Carlos
2	Ingri Ruiz Oki	1078104861	24/02/2024	15-08-25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	0002144348			Celina Oki Tanicamo	35895044	
3	Yeiner Oqui Lana	1077488817	02/05/2024	15-08-25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	0002144348			Serpia Lana Sabugara	1078009746	
4	Yoli Oqui Morroco	1077490448	24/02/2025	15-08-25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	0002144348			Luis Carlos Oqui	1003928992	Luis Carlos
5	Jarinson Lana Oqui	1078475249	24/02/2025	15-08-25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	0002144348			Dominga Oqui Ruiz	1077431244	
6	Monica Queragama Rivera	1077489300	24/02/2024	15-08-25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	0002144348			Darli Rivera Waitoto	1077448687	

Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.

6

Observaciones:

Firma: Yahanny Salas

Nombre legible de quien entrega: Yahanny Salas Palacios

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

1096

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCION Y PREVENCION FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	[illegible]
		Versión 1	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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA COMUNIDAD INDIGENA CARRIZAL

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5ta - N° 28-59

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010704

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 MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	ACEITE DE GIRASOL MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	Ana Julia Dumaza Dumaza	1078921060	24/02/2025	15-08-25	x				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900g	0002144348			Ana Julia Dumaza Dumaza	1078921060	
2	Maria Isel Morroco Rojas	1075020069	24/02/2025	15-08-25	x				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900g	0002144348			Maria Isel Morroco Rojas	1075020069	Maria
3	Francia Elena Arce	1003929472	01/08/2025	15-08-25	x				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900g	0002144348			Francia Elena Arce	1003929472	Francia
4	Celina Oki Tanicamo	35895044	24/02/2025	15-08-25	x				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900g	0002144348			Celina Oki Tanicamo	35895044	
5	Esneyda Sofia Tanicamo Oqui	1078105874	01/04/2025	15-08-25	x				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900g	0002144348			Mariana Oqui Ruiz	1077429885	Mariana

5

Observaciones:

Firma: Yahanny Salas

Nombre legible de quien entrega: Yahanny Salas Palacios

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	F10.MT2.PP	09/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA COMUNIDAD INDIGENA CARRIZAL

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5b -N 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010070104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	Leidy Vanessa Arboleda Palacios ✓	35546765	24/02/2025	15-08-25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002144348			Leidy Vanessa Arboleda Palacios	35546765	Leidy Vanessa

Observaciones:

Firma: Yahanne Salas

Nombre legible de quien entrega: Yahanne Salas Palacios

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

698

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	[illegible]
		Versión 1	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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA COMUNIDAD INDIGENA CARRIZAL

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5ta - N-28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010070104

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 MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MAS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	Anderson Dumasa Oqui	1077486300	24/02/2025	15-08-25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	0002144348			Daicy Oqui Ruiz	1003928990	Daisi
2	Hernandez Oqui Morroco	1077485979	24/02/2025	15-08-25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	0002144348			Maria Isel Morroco	1075020069	maria
3	Ferney Ruiz Oki	1078102722	24/02/2025	15-08-25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	0002144348			Celina Oki Tanicamo	35895044	
4	Maria Antonia Lana Oqui	1077489361	24/02/2024	15-08-25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	0002144348			Dominga Oqui Ruiz	1077431244	
5	Deivinson Oqui Oqui	1078101866	02/05/2024	15-08-25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	0002144348			Mariana Oqui Ruiz	1077429885	Mariana
6	Esmeralda Ruiz Arce	1078102320	24/02/2025	15-08-25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	0002144348			Francia Elena Arce	1003929472	FRancia

6

Observaciones:

Firma: Yahanny Salas

Nombre legible de quien entrega: Yahanny Salas Palacios

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

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA E
RACIÓN: Mensual X Vacaciones - Receso Otro Especifique
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA SEDE: MIS ANGELITOS SOL 2
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28-34
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2700100010104

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: 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
1	HIAN SANTIAGO IDROBO PALACIOS /	1078173750	1/05/2025	15-8-2025			X	
2	JUANFER MATIA GARCIA MOSQUERA /	1078103314	3/06/2025	15-8-2025			X	
3	LIAM JARED QUEJADA MACHADO /	1028046191	1/05/2025	15-8-2025			X	
4	EINER STIVEN PALACIOS MORENO /	1077490281	1/04/2025	15-8-2025			X	

CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RPP) — Alimento de alto valor Nutricional

Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete

NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIOKEY	N° LOTE DE NUTRIOKEY
HIAN SANTIAGO IDROBO PALACIOS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0002144348		
JUANFER MATIA GARCIA MOSQUERA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0002144348		
LIAM JARED QUEJADA MACHADO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0002144348		
EINER STIVEN PALACIOS MORENO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0002144348		

NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	NOMBRE DE ACUDIENTE RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
HIAN SANTIAGO IDROBO PALACIOS	CARMEN YASIRA PALACIOS CORDOBA	1003930021	Carmen yasira
JUANFER MATIA GARCIA MOSQUERA	KARINA MOSQUERA PALACIOS	1077476422	Karina mosquera
LIAM JARED QUEJADA MACHADO	ANADOLORES MACHADO LLOREDA	42898912	Ana dolores
EINER STIVEN PALACIOS MORENO	ERIKA PALACIOS MORENO	1077421619	Erika Palacios

Observaciones:

Firma: Samirna mena
Nombre legible de quien recibe: samirna mena

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

1706

BIENESTAR FAMILIAR

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA 2
RACIÓN: Mensual _X_ Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA: MIS ANGELITOS DEL 2
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Car 5#Q -N-28-34
CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270010010104

N°	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			
					[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
1	JHEILIN YISETH MARTINEZ BEJARANO	1077489326	24/02/2025	15-08-2025		x		
2	DAVINSON RIVAS PALACIOS	1077490050	1/04/2025	15-08-2025		x		
3	GEISY YOHANA IBARGUEN BERRIO	1077490355	24/02/2025	15-8-2025		x		
4	YARIS SOPHIA PALACIOS IBARGUEN	1078475145	1/04/2025	15-08-2025		x		
5	ZAILETH DAHIANA PALACIOS RENGIFO	1077488869	1/05/2025	15-8-2025		x		
6	MALERIN ADHARA RODRIGUEZ MENA	1077490145	24/02/2025	15-8-2025		x		
7	KARLA CORDOBA BENITEZ	1078105083	24/02/2025	15-8-2025		x		
8	YEILEN NAHIARA MENA OLIVO	1077490541	24/02/2025	15-8-2025		x		
9	ANA LAURA MOSQUERA BERRIO	1077488317	1/07/2025	15-8-2025		x		

NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)														Alimento de alto valor Nutricional		
	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	[illegible]	PLATANO	[illegible]	[illegible]	LECHE DE VACA ENTERA [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	PANELA	BIENESTARINA MÁS	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																
JHEILIN YISETH MARTINEZ BEJARANO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	00021 44348		
DAVINSON RIVAS PALACIOS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	00021 44348		
GEISY YOHANA IBARGUEN BERRIO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	00021 44348		
YARIS SOPHIA PALACIOS IBARGUEN	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	00021 44348		
ZAILETH DAHIANA PALACIOS RENGIFO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	00021 44348		
MALERIN ADHARA RODRIGUEZ MENA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	00021 443·48		
KARLA CORDOBA BENITEZ	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	00021 44348		
YEILEN NAHIARA MENA OLIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	00021 44348		
ANA LAURA MOSQUERA BERRIO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	00021 44348		

NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	NOMBRE COMPLETO ACOMPAÑANTE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
JHEILIN YISETH MARTINEZ BEJARANO	YASIRIS BEJARANO MURILLO	1003929686	yasiris bejarano
DAVINSON RIVAS PALACIOS	ERIKA PALACIOS MORENO	1077421619	Erika Palacios
GEISY YOHANA IBARGUEN BERRIO	SANDRA MILENA BERRIO BECERRA	1003932251	Sandra milena
YARIS SOPHIA PALACIOS IBARGUEN	ANA GILMA IBARGUEN PALOMEQUE	35546617	Ana Gilma
ZAILETH DAHIANA PALACIOS RENGIFO	YOFARY RENGIFO MOSQUERA	1077999077	Yofary Rengifo
MALERIN ADHARA RODRIGUEZ MENA	ELIZABETH MENA BEJARANO	1003934337	Elizabeth Mena
KARLA CORDOBA BENITEZ	YANETH PATRICIA BENITEZ MURILLO	1077470693	Yaneth Patricia
YEILEN NAHIARA MENA OLIVO	CHAROL JULIETH OLIVO RENGIFO	1077421659	Charol Julieth
ANA LAURA MOSQUERA BERRIO	KAREN DAYANNA BERRIO VALENCIA	1131186116	Karen Dayanna

Observaciones:

Firma: Samirna mena
Nombre legible de quien entrega: Samirna mena

Firma: ___
Representante Legal EAS o su delegado

9

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

MES DE ENTREGA: AGOSTO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cr 5+-N-28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

								CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)															Alimento de alto valor nutricional						
								Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entrega en el paquete.																					
KAROL VANESSA CANTILLO GARCIA	1045166278	1/04/2025	15-8-2025				X	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0002144348			KAROL VANESSA CANTILLO GARCIA	1045166278	Karol Vanessa
LIA ISABELLA IDROBO PALACIOS	1078106917	1/05/2025	15-8-2025				X	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0002144348			ELIZABETH MENA BEJARANO	1003934337	Elizabeth Mena
MARIZALENIS PALACIOS PALACIOS	1131185638	1/07/2025	15-8-2025				X	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0002144348			MARIZALENIS PALACIOS PALACIOS	1131185638	marizalenis P.

3

Observaciones:

Firma: Samirna mena

Nombre legible de quien entrega: Samirna mena

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

1702

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

RACIÓN: Mensual X

MES DE ENTREGA: AGOSTO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cr 5+9-N-28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

									CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)									Alimento de alto valor Nutricional						
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	LIAM SANTIAGO PALACIOS MOSQUERA	1077490840	24/02/2025	15-8-2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	[illegible]	0002144348			HEICY YELIZA MOSQUERA PALACIOS	1010687141	Heicy Yeliza mosquera

Observaciones:

Firma: Samirnamena

Nombre legible de quien entrega: Samirna mena

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F19.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA DEINER ESPERANZA 6

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27070010104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	HEINY ISABEL QUEJADA BEJARANO	1078102346	24/02/2025	15/08/25			x		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			MARIA ISABEL BEJARANO MOSQUERA	1077426778	María
2	LESLY YAHIMARA MENA GARCIA	1078473926	24/02/2025	15/08/25			x		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			LINA MENA GARCIA	1010094490	Lina M García
3	WILLIAN SANTIAGO MENA YANES	1078101509	01/07/2025	15/08/25			x		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			LEIDY MARCELA YANES ROBLEDO	1032508832	Leidy
4																													

3

Observaciones:

Firma: Felicidad cuesta

Nombre legible de quien entrega: felicidad cuesta

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

1704

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA DEINER ESPERANZA 6

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100010104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	MARIA ISLANA IBARGUEN CARAPAIMA	1077488984	24/02/2025	15/08/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	21443 48			DIANA CARAPAIMA DUMAZA	1147951998	Diana
2	JHON ALEXANDER PALACIOS MENA	1077490224	24/02/2025	15/08/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	21443 48			ALEBIA MENA MURILLO	1077464339	Alepbial
3	JESUS DAVID DE LA ROSA PALACIOS	1078104330	24/02/2025	15/08/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	21443 48			KELLY YURANNY PALACIOS MOSQUERA	1017167416	Kelly Pin
4	LUISA PEREZ GARCIA	1078474432	24/02/2025	15/08/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	21443 48			AIDA LUZ GARCIA SANTOS	1041530756	aidaluz
5	INES ARELIS RAMIREZ CACERES	1078474825	24/02/2025	15/08/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	21443 48			SAMIRA CACERES ASPRILLA	1128524432	samira

5

Observaciones:

Firma: Felicidad cuesta

Nombre legible de quien entrega: Felicidad cuesta

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	9/08/2025
		Versión 1	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: ___EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B_____

RACIÓN: Mensual ___X___ Vacaciones o Receso______ Otro ___ Especifique: ___________

MES DE ENTREGA:_AGOSTO_

NOMBRE DE LA EAS:__CORPORACIÓN MI NUEVO SOL__________NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA__DEINER ESPERANZA 6___

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28 - 39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2710010104

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
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	MAYLEN SAHARA MURILLO SIERRA	1078105737	24/02/2025	15/08/25	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900gr	2144348			EDILSA PAOLA SIERRA CUESTA	1077439203	Edilza P.
2																								
3																								

Observaciones:

Firma: felicidad cuesta

Nombre legible de quien entrega: felicidad cuesta

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F19.MT2.PP | 6/06/2026
Versión 1 | 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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA DEINER ESPERANZA 6

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5 # 28 - 39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27100010104

Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.

					GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)															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)	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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	AXEL ALEJANDRO BOLIVAR MOSQUERA	1025334967	01/04/2025	15/08/25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2149348			ALEJANDRA MARIA MOSQUERA	1077478193	Alejandra
2	ELIZABETH CAROLINA BOLIVAR MOSQUERA	1025334968	01/04/2025	15/08/25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			ALEJANDRA MARIA MOSQUERA	1077478193	Alejandra
3	MARIA JULIETA ORTIZ CORDOBA	1027666415	01/04/2025	15/08/25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			MARLEY CORDOBA MARTINEZ	1039451961	Marley
4	OLIVER ASLAN HOYO SANMARTIN	1078105906	02/05/2025	15/08/25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			ANGIE CAROLINA MURILLO	1077480664	
5	LIAN JOSE IBARGUEN CUESTA	1078475386	24/02/2025	15/08/25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			YASSIY YANISA CUESTA	1143115364	Yassy
6	MARIA LUISA IBARGUEN CARAPAIMA	1078475436	24/02/2025	15/08/25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			DIANA CARAPAIMA DIMAZA	1147951998	Diana
7	ANGYS PAILA SANTOS CUESTA	1003930648	02/05/2025	15/08/25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			ANGYS PAILA SANTOS CUESTA	1003930648	Angys
8	ELEN NATALIA LUNA LOZANO	1077998193	03/06/2025	15/08/25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			ELEN NATALIA LUNA LOZANO	1077998193	Helen l.
9	MARIA ALEJANDRA BEDOYA LARGACHA	1078986208	03/06/2025	15/08/25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			MARIA ALEJANDRA BEDOYA	1078986208	Maria

Observaciones:

Firma: felicidad cuesta

Nombre legible de quien entrega: felicidad cuesta

Firma: ______

Representante Legal EAS o su delegado

1707

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: EDUCACION INICIAL CAMPESINA
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

RACION: Mensual X Vacaciones o Receso ______ Otro __ Especifique: ______

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA FLOR DE LOTO SOL 4

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cr 5 # 28-39

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100100104

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 MAIZ	PAPA O PLATANO	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA	NARANJA O GUAYABA	CEBOLLA ROJA O ZANAHORIA	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 30 UNIDADES)	QUESO CAMPESINO O CUAJADA	FRIJOL	ACEITE DE GIRASOL	PANELA	LENTEJAS	BIENESTARINA MAS	No LOTE	BIENESTARINA LIQUIDA	No LOTE			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
	LIAN YESID PORTOCARRERO PALACIOS	1078104206	24/02/2025	15/082025			X		1000g	500g	500g	500g	2000cc	500g	500g	1800g	250g	500g	500cc	250g	500g	900 g				ANA CELIA PALACIOS PALACIOS	1003780432	Ana celia palacios
	DANIEL EMILIO URUGAMA IBAMIA	1078104933	24/02/2025	15/082025			X		1000g	500g	500g	500g	2000cc	500g	500g	1800g	250g	500g	500cc	250g	500g	900 g				CRISTINA URAGAMA IBAMIA	1078917065	cristina U I
	EVERT ELIAN ALLI PINO	1078105043	24/02/2025	15/082025			X		1000g	500g	500g	500g	2000cc	500g	500g	1800g	250g	500g	500cc	250g	500g	900 g	8434712			YARLI PATRICIA PINO MORENO	1077436441	Yarli Patricia M
	CHEINNI NATALIA MURILLO	1017285655	24/02/2025	15/082025			X		1000g	500g	500g	500g	2000cc	500g	500g	1800g	250g	500g	500cc	250g	500g	900 g				YARITZA DORIGAMA BERRUGATE	1193038891	Yaritza D.B.
	LAHIAM ESTIHT PALMA PALACIOS	1077489985	24/02/2025	15/082025			X		1000g	500g	500g	500g	2000cc	500g	500g	1800g	250g	500g	500cc	250g	500g	900 g				ANA INES MOSQUERA MORENO	35570072	Ana Ines M
	ILIANNY DIVAHANA PINO RENTERIA	1078474749	24/02/2025	15/082025			X		1000g	500g	500g	500g	2000cc	500g	500g	1800g	250g	500g	500cc	250g	500g	900 g				YIRLEZA RENTERIA HURTADO	1078474749	yirleza renteria
	GENESIS NAHIARA SERNA MARTINEZ	1078474934	24/02/2025	15/082025			X		1000g	500g	500g	500g	2000cc	500g	500g	1800g	250g	500g	500cc	250g	500g	900 g				YARLEY MARTINEZ GONZALEZ	1078474934	yarley Martinez.
	NAHIARA SOFIA RIVASIZQUIERDO	1144216474	24/02/2025	15/082025			X		1000g	500g	500g	500g	2000cc	500g	500g	1800g	250g	500g	500cc	250g	500g	900 g				MARIA ROSMIRA VALOIS ARBOLEDA	1144216474	MARIA R. VALOIS
	KEYLER MATEO PINO RAMIREZ	1078105497	24/02/2025	15/082025			X		1000g	500g	500g	500g	2000cc	500g	500g	1800g	250g	500g	500cc	250g	500g	900 g				KAREN RAMIREZ	1077450289	Karen Ramirez

Observaciones:

Firma: Ana Ines

Nombre legible de quien entrega: Ana Ines Mosquera

Firma: ______

Representante Legal EAS o su delegado

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

9

1708

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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otra ___ Especifique ___

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA FLOR DE LOTO SOL 4

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cl 5to N 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100010104

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: 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): ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PAPA O PLATANO	LECHE DE VACA LIQUIDA PASTEURIZADA	NARANJA O GUAYABA	CEBOLLA ROJA O ZANAHORIA	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 30 UNIDADES)	LENTEJA	FRIJOL ROJO	ACEITE DE SOYA	PANELA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA	QUESO CAMPESINO O CUAJADA	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MAS VAINILLA	Nº LOTE	BIENESTARINA LIQUIDA	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	MARIA FERNANDA PELAEZ MOSQUERA	1007633395	01/08/2025	15/08/2025	X				2000g	1000g	1500g	1000g	1000g	6L	1000g	1000g	500g	1500g	1500	1000cc	500g	900 g	250g	900 g	3145348		VICTOR STEBAN SERNA MENA	1113641214	Victor Steban
2	ANA CELIA PALACIOS PALACIOS	1003780432	01/08/2025	15/08/2025	X				2000g	1000g	1500g	1000g	1000g	6L	1000g	1000g	500g	1500g	1500	1000cc	500g	900 g	250g	900 g			ANA CELIA PALACIOS PALACIOS	1003780432	Ana celia palacios p.

Observaciones:

Firma: Ana Ines

Nombre legible de quien entrega: Ana Ines Mosquera

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

1709

BIENESTAR FAMILIAR	PR. PROMOCIÓN Y …VENCIÓN 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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA FLOR DE LOTO SOLL 4

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cr 5ta N 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100010104

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
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 3 AÑOS	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	LECHE LIQUIDA	NARANJA O GUAYABA	CEBOLLA ROJA o ZANAHORIA	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 30 UNIDADES)	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE	PANELA	QUESO CAMPESINO O CUAJADA	BIENESTARINA MAS	No LOTE	BIENESTARINA LIQUIDA			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete																			
1	YARLIN ANDRES PALACIOS MORENO	1078100935	24/02/2025	15/08/2025				X	1000g	500g	1000g	500g	500g	3000 cc	500g	500g	1800g	500g	500g	500cc	250g	250g	900g	21446LT8		DUVAN ANDRES PALACIOS CORDOBA	1003931422	DUVAN A P
2	SHALOT YARET MORENO VALENCIA	1078100960	24/02/2025	15/08/2025				X	1000g	500g	1000g	500g	500g	3000 cc	500g	500g	1800g	500g	500g	500cc	250g	250g	900g			LEIDER CORDOBA MORENO	1003928258	leider C. M
3	ISABEL BAILARIN URAGAMA	1078102536	24/02/2025	15/08/2025				X	1000g	500g	1000g	500g	500g	3000 cc	500g	500g	1800g	500g	500g	500cc	250g	250g	900g			CRISTINA URAGAMA IBANIA	1078917065	Cristina U I
4	SHAROL AHITANA MARTINEZ PALACIOS	1078472387	24/02/2025	15/08/2025				X	1000g	500g	1000g	500g	500g	3000 cc	500g	500g	1800g	500g	500g	500cc	250g	250g	900g			HEIDY ALEXANDRA PALACIOS MORENO	1077465672	Heidy Alexandra

Observaciones:

Nombre legible de quién entrega: Ana Ines Mosquera

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

1710

BIENESTAR FAMILIAR

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

Versión 1

Página 1 de 1

Clasificación de la información: Pública

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: ______QUIBDO______________

NOMBRE DE LA MODALIDAD:EDUCACION INICIAL CAMPESINA __________

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _EDUCACION INICIAL CAMPESINA__________

RACIÓN: Mensual ___X___ Vacaciones o Receso______ Otro ___ Especifique: ____________

MES DE ENTREGA:____________AGOSTO______________________

NOMBRE DE LA EAS: ________MI NUEVO SOL____________________ NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ________FLOR DE LOTO SOL 4 ______________________

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:_ Cr 5ta N 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:_ 270100010104

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)									Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA 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	NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	ARROZ BLANCO	PASTA ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA (1 CUBETA DE 15 UNIDADES)	LENTEJAS	ACEITE GIRASOL O SOYA	BIENESTARINA MAS	No LOTE	BIENESTARINA LIQUIDA	No LOTE			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	MARIO STIVEN CAÑADAS PALACIOS	1045534509	24/02/2025	15/08/2025		X			500g	500g	500g	500g	500g	500g	900g	500g	500cc	900g	2144848			NANCY SANTOS MOSQUERA	1077435809	Nancy M.S
2	JESUS GABRIEL JUSTO MOSQUERA	1195218224	01/07/2025	15/08/2025		X			500g	500g	500g	500g	500g	900g	900g	500g	500cc	900g				WENDY MOSQUERA GAMBOA	1077431543	Wendy Mosquera G
3	MAILYNG YASHUARY CORDOBA GARCIA	1078105497	24/02/2025	15/08/2025		X			500g	500g	500g	500g	500g	500g	900g	500g	500cc	900g				ARISLEYDA GARCIA MOSQUERA	1077447154	Arisleida G.

Observaciones:

Firma: Ana Ines

Nombre legible de quien entrega: Ana Ines Mosquera

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

GRUPO

TERRITORIAL 3

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PR NCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS AL NTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP Versión 1 Clasificación de la Información Pública 9/06/2025 Página 1 de 1

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA Caritas Felices Sol 5

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra. 5ta. N. 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270 100 10104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
	LIAM ANDRES JIMENEZ JARAMILLO	1078475515	1/07/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203	-	-	DANNY MILENA JARAMILLO LAVERDE	1077458717	Danny Jaramillo
	TATIANA BAILARIN CABRERA	1003942828	1/04/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002144348	-	-	TATIANA BAILARIN CABRERA	1003942828	TaTiaNa
	MARIA DE LA CRUZ CORDOBA VALENCIA	1077458839	1/05/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203	-	-	MARIA DE LA CRUZ CORDOBA VALENCIA	1077458839	Mariade la cruz
	KELY PATRICIA OREJUELA PALACIOS	1003942553	3/06/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203	-	-	KELY PATRICIA OREJUELA PALACIOS	1003942553	Kely Patricia O
	RUBIELA NAMA CABRERA	1.075.020.309	3/06/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002144348	-	-	RUBIELA NAMA CABRERA	1075020309	
	YAMIRA BIRRI ISARAMA	1079290767	3/06/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002144348	-	-	YAMIRA BIRRI ISARAMA	1079290767	
	MARIA TATIANA RODRIGUEZ RENTERIA	1077435459	3/06/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203	-	-	MARIA TATIANA RODRIGUEZ RENTERIA	1077435459	Maria TaTiana
	HICILDA TAPI TAPI	1128524851	1/07/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002144348	-	-	HICILDA TAPI TAPI	1128524851	Hicilda T
	LEIDY JOHANNA LEZCANO GARCIA	1152189098	24/02/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	0002139203	-	-	LEIDY JOHANNA LEZCANO GARCIA	1152189098	LEIDY LEZCANO

Observaciones:

Firma: MAGNOLIA LAVERDE

Nombre legible de quien entrega: MAGNOLIA LAVERDE

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

173

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	9/06/2025
		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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA Caritas felices Sol 5

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: cra. 5ta. N. 28-3a

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	ALEX ISAAC GIRON VALOIS	1077490970	3/06/2025	15/08/2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	0002139203	-	-	MARIA ISABEL VALOIS SANCHEZ	1003935147	Maria IsabelV

Observaciones:

Firma: MAGNOLIA LAVERDE

Nombre legible de quien entrega: MAGNOLIA LAVERDE

Firma: ___

Representante Legal EAS o su delegado

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

17/8

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10 MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA Caritas Felices sol 5

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra. 5ta. N. 28.39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
1	ANAISHA SAIRETH VELASQUEZ VALENCIA	1078475134	24/02/2025	15/08/2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002139203	-	-	HELEN JIRIANNY VALENCIA LAVERDE	1077455478	Hellen Valencia
2	MARINA BUGAMA GONZALEZ	1077490252	1/04/2025	15/08/2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002144348	-	-	CLAUDIA GONZALES CUNAMPIA	1077480619	
3	LIANNY SOFIA MOSQUERA MACHADO	1078105416	24/02/2025	15/08/2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002139203	-	-	GIANNY PAOLA MACHADO VIVAS	1078918685	Gianny P. Machado
4	HARET SAID MENA BUENAVENTURA	1078475168	2/05/2025	15/08/2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002139203	-	-	ANGIE JINETH BUENAVENTURA MORENO	1107094114	Angie J Buenaventura
5	ALAN GAEL PARRA PEREA	1077489374	24/02/2025	15/08/2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	0002139203	-	-	ADRIANA LORENA PEREA GUTIERREZ	1128524262	Adriana L. Perea

Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.

Observaciones:

Firma: MAGNOLIA LAVERDE

Nombre legible de quien entrega: MAGNOLIA LAVERDE

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP Versión 1 Clasificación de la Información Pública	9/08/2025 Página 1 de 1

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA caritas felices sol 5

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cva. Sta. N. 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100 10104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	JHON JANNER GONZALES CUNAMPIA	1078473795	1/04/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002144348	-	-	CLAUDIA GONZALES CUNAMPIA	1077480619	
2	ETHAN AIRTON PALACIOS MENA	1023565061	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002139203	-	-	SHAIR YAFAIRA MENA PALACIOS	1077448635	Shair Mena
3	YAJAIRA BAILARIN NAMA	1077487749	3/06/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	0002144348	-	-	RUBIELA NAMA CABRERA	1.075 020 309	

Observaciones:

Firma: MAGNOLIA LAVERDE

Nombre legible de quien entrega: MAGNOLIA LAVERDE

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	F10.MT2.PP 09/06/2025 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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual ______ Vacaciones o Receso ______ Otro ___ Especifique: ______________

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CARIÑOSITOS SOL 6

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cr. 5ta N 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

N° 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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	ACEITE DE GIRASOL MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	CRISTINA ROJAS MORROCO	1075023198	01/04/2025	15/08/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900Gr	2139203			CRISTINA ROJAS MORROCO	1075023198	
2	VIRGENTINA CAISAMO ROJAS	1003943074	24/02/2025	15/08/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900Gr				VIRGENTINA CAISAMO ROJAS	1003943074	
3	MARTHA CECILIA HACHITO BIRRY	1003943369	03/06/2025	15/08/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900Gr				MARTHA CECILIA HACHITO BIRRY	1003943369	
4	YEINER ZAMIR CONDE LANA	1077491384	01/08/2025	15/08/2025	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	1000cc	500gr	900Gr				NANCY LANA MECHA	26277354	nancy Land

Observaciones:

Firma: Lina A. O.

Nombre legible de quien entrega: Jina Caroline Alzate O.

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

4

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

1717

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP | 09/06/2025 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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual ______ Vacaciones o Receso ______ Otro ___ Especifique: ______

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CARILOSITOS SOL 6

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra- 5ta N. 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100010104

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 MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	JHOJAN ESTIBEN SOTO CAIZAMO	10774892241	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900Gr	2139203			MARISOL CAIZAMO ISARAMA	1076018791	marisol
2	MARIA JULIANA SOTO CAIZAMO	1077487628	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900Gr				MARISOL CAIZAMO ISARAMA	1076018791	marisol
3	EMILY YEISY PEÑA CHAMORRO	1077490 171	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900Gr				YENCY CHAMORRO ROJAS	1077600724	yency
4	JHOEL EVAO BAILARIN	1077489691	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900Gr				YAMILE BAILARIN DOMICO	1077997611	yamile bailarin
5	YARLENI AMAGARA FLACO	1128527555	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900Gr				NELIA AMAGARA PANESSO	1007532012	Nelia
6	ELSY ROXANA AIBERA PEDROZA	1077489528	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900Gr				ARLEY CABRERA	1077459130	Arley

Observaciones:

Firma: Lina A.O.

Nombre legible de quien entrega: Lina carolina Alzate

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	F13.MT2.PP — 09/08/2025 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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CARILOSITOS SOL 6

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra. 5ta. N 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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 MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	MAILY CAIZAMO PEDROZA	1077487093	24/02/2025	15-08-2025				x	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900Gr	2139203			ANILIO CAIZAMO BAILARIN	1003780862	Anilio
2	YULEIDI BAILARIN AMAGARA	1128527121	24/02/2025	15/08/2025				x	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900Gr				NELIA AMAGARA PANESSO	1007532012	Nelid
3	INES CAIBERA BAILARIN	1077487237	24/02/2025	15/08/2025				x	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900Gr				MARISOL BAILARIN DOMICO	1003932990	marisol B.
4	CHADWICK CHAMORRO ROJAS	1075028125	24/02/2025	15/08/2025				x	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900Gr				CRISTINA ROJAS MORROCO	1075023198	
5	MARIA LINA CAISAMO ROJAS	1078473449	24/02/2025	15/08/2025				x	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900Gr				VIRGENTINA CAISAMO ROJAS	1003943074	

Observaciones:

Firma: Jina A. G.

Nombre legible de quien entrega: Jina caroline Alzate

5

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

1719

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: CARIÑOSITOS SOL 6

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra. 5ta N 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100 10104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	ILAN JARED CORDOBA GARCIA	1077486605	02/05/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900G	2139 203			MAIRA ALEJANDRA GARCIA V.	1077479842	maira G.

Observaciones:

Firma: Zina A. O.

Nombre legible de quien entrega: Jina caroline Alzate

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

1720

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP | [illegible] Versión 1 | 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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CARIÑOSITOS SOL 6

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: cra. 5ta N 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100 10104

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
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MAS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	THAEL ALI CORDOBA TABARES	1035021047	02/04/2025	15/08/2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900Gr	2139263			STEPHANY GISSEL TABARES FERRER	1037578710	Stephany T.
2	KHALEB GABRIEL ALZATE PAPELITO	1078475245		15/08/2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900Gr				DORA STER PAPELITO WACORIZO	1007507176	Dora Ster
3	ANDRES FELIPE TABARES JIMENEZ	1035022369	02/05/2025	15/08/2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900Gr				LISETH YESSENIA JIMENES ASPRILLA	1077464711	Lisseth Yessenia

Firma: Lina A. D.

Nombre legible de quien entrega: Lina Caroline Alzate

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	F10.MT2.PP Versión 1 Clasificación de la Información Pública	9/06/2025 Página 1 de 1

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA FLOR NACIENTE SOL-3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: cra. 5ta. N. 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100101014

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: 6 - 11 MESES	1 año a 2 años 11 meses	3 años a 5 años 11 meses	Mujer gestante y madre en período de lactancia	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RPP): ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ DE SOYA	PANELA	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	OTROS	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	TIARET CAICEDO PARRA	1031950221	24/02/2025	15-08-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				SANDY CAICEDO GOMEZ	1077447944	Sandy G
2	EMILY RESTREPO AYALA	1035020535	24/02/2025	15-08-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				VICTORIA AYALA LOZANO	1077442359	VictoriA
3	EMANUEL YESSID ASPRILLA OREJUELA	1078104909	24/02/2025	15-08-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				YESENIA QUEJADA CUESTA	1193258026	Yesenia Q
4	LEONARD JESUS DIAZ PEREA	1078474266	24/02/2025	15-08-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				YARLEY PEREA CUESTA	1078001085	Yarley Perea
5	LISS DANNE MOSQUERA HURTADO	1077488752	2/05/2025	15-08-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				DIANA IZABEL HURTADO ASPRILLA	1007335708	Diana hurtado
6	ISABELLA DUNLAP SALAZAR	1078105133	2/05/2025	15-08-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				SANDRA CRISTINA SALAZAR OSPINA	1077429724	Sandra Salazar
7	JHOBER SANTHIAGO MENA HERNANDEZ	1124870612	2/05/2025	15-08-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				JENNY KATHERINE HERNANDEZ L	1093918169	Jenny H

Observaciones:

Firma: Hercoles Pedregoza

Nombre legible de quien entrega: Hercoles Pedregoza

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

1722

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCION Y PREVENCION FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /ICA FLOR NACIENTE SOL-3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra' 5ta · N· 28-29

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)														Alimento de alto valor Nutricional					NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					7 - 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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ DE SOYA	PANELA	BIENESTARINA MAS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST	OTROS			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	MARIEL DAYHA MRAMIREZ PALACIOS	1078473543	24/02/2024	15-08-25			X		1000gr	500gr	1000gr	500r	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				MERLIN PALACIOSLOZANO	1077600417	Merlin palacio
2	JULIAN CAMILO PATERNINA NARANJO	1078472065	24/02/2024	15-08-25			X		1000gr	500gr	1000gr	500r	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144349				EMILIA NARANJO CARO	35898394	EMILIA NARANJO
3	JEANS MANY GRACIA MENA	1025776341	24/02/2025	15-08-25			X		1000gr	500gr	1000gr	500r	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144349				MADY LORENA MENA HERRERA	35892288	Mady Mena
4	VICTORIA SALOM GIRALDO	1103764639	24/02/2025	15-08-25			X		1000gr	500gr	1000gr	500r	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				MARIA ELIANA GIRALDO ORTIZ	1077452926	Maria E. Giraldo
5	MIA ALEXANDRA SALAS VELASQUEZ	1078101415	2/05/2025	15-0825			X		1000gr	500gr	1000gr	500r	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				HEIDY PAOLA VELASQUEZ	1003984209	Heidy Velasqu
6	MARIANA RIVAS ARRIAGA	1078473161	2/05/2025	15-08-25			X		1000gr	500gr	1000gr	500r	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144349				MARY C. ARRIAGA	1017154501	mary Arriaga
7	VICTORIA GOMEZ ELIZALDE	1145738472	6/05/2025	15-08-25			X		1000gr	500gr	1000gr	500r	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144349				YESSICA TATIANA ALVAREZ	1007391896	Yessica Alvarez
8	EMILIA LOPEZ GIRALDO	1031949368	24/02/2025	15-08-25			X		1000gr	500gr	1000gr	500r	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				CAROLINA GIRALDO ORTIZ	1077471705	Carolina Giraldo
9	SAILY JOHARI VALENCIA MORENO	1078104034	24/02/2025	15-08-25			X		1000gr	500gr	1000gr	500r	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				SAIDY YORLENI MORENO	36603112	Saidy Moreno
10	ISACC DAVID SANCHEZ ARTUNDUAGA	1118383447	2/05/2025	15-08-25			X		1000gr	500gr	1000gr	500r	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				TANIA L. ARTUNDUAGA MOLINA	1117547732	Tania Artunduga

10

Observaciones:

Firma: Mercedes Dadleyo Y.

Nombre legible de quien entrega: Mercedes Dadleyo Y.

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

1723

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT3.PP	[illegible]
		Versión 1	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: ___EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B__

RACIÓN: Mensual __X Vacaciones o Receso___ Otro ___ Especifique: ___

MES DE ENTREGA:__ AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS:__CORPORACIÓN MI NUEVO SOL_NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA __ CARITAS FELICES SOL 8

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: __ CRA 5 N-28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:_ 27010010104

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
					0 - 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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	KENDALL NAHIARA VALOYES LOPEZ	1077488347	24/02/2025	15/8/2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2144348			KATERINE LOPEZ ESPINOZA	113269615	katerine
2	KIARA JOHAIMY POSADA MARTINEZ	1077490181	24/02/2025	15/8/2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2144348			JHON FREDYS POSADA CHALA	1077460183	Jhon
3	CAROL DAYANA ROJAS BAILARIN	1077488732	1/06/2025	15/8/2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2144348			CAROLINA BAILARIS SAPIA	1003935446	Carolina
4	LUISA FERNANDA HEREDIA MORENO	1078474211	3/08/2025	15/8/2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2144348			YEFREDY MORENO CORDOBA	1079288514	Yefredy
5	ARLE MENA MENA	1077488489	2/06/2025	15/8/2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2144348			PAOLA MENA PALACIOS	1078916772	Paola

Observaciones:

Firma: Maria Milena M. P

Nombre legible de quien entrega: Maria Milena Martinez P

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

5

1724

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	[illegible]
		Versión 1	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: ___EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B_____

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

MES DE ENTREGA:__ AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS:__CORPORACIÓN MI NUEVO SOL__ NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _CARITAS FELICES SOL 8

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CRA 5 N - 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:_ 27010010104

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
					0 - 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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIOGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIOGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	ADHARA SOFIA MARTINEZ MOSQUERA	1079296591	24/02/2025	15/8/2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900G	2144348			SANDRA MILENA MOSQUERA M	1077431428	Sandra
2	EIMAR ANDRES SERNA GONZALES	1079296627	3/08/2025	15/8/2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900G	2144348			NARLIN GONZALEZ LOPEZ	1003935446	Narlin G.

Observaciones:

Firma: Maria Milena M.P

Nombre legible de quien entrega: Maria Milena Martínez pena

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

2

1725

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.M12.PP Versión 1 Clasificación de la Información Pública
		9/08/2025 Página 1 de 1

REGIONAL: __CHOCÓ__ CENTRO ZONAL: __QUIBDÓ_ MUNICIPIO: __QUIBDÓ
NOMBRE DE LA MODALIDAD: __PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: ____EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual __X Vacaciones o Receso__ Otro ___ Especifique: _

MES DE ENTREGA:__ AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS:___CORPORACIÓN MI NUEVO SOL_ NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA_ CARITAS FELICES SOL 8

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: __ CRA 5 N-28-38

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:__ 27010010104

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
					6 - 11 MESES	1 año a 2 años 11 meses	2 años a 5 años 11 meses	Mujer gestante y madre en periodo de lactancia	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	ANGIE PAOLA RODRIGUEZ PALACIOS	1077431428	1/05/2025	15/8/2025				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			ANGIE PAOLA RODRIGUEZ PALACIOS	1077431428	Angie P
2	CAROLINA BAILARIN SAPIA	100395446	1/06/2025	15/8/2025				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			CAROLINA BAILARIN SAPIA	1003935446	Carolina

Observaciones:

Firma: Maria Milena Martinez P

Nombre legible de quien entrega: Maria Milena Martinez parra

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

2

¡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	PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F1.MT2.PP	8/08/2025
		Versión 1	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: ___EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B_

RACIÓN: Mensual _X_ Vacaciones o Receso__ Otro ___ Especifique:

MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: __CORPORACIÓN MI NUEVO SOL__NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA __ CARITAS FELICES SOL 8

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _ CRA 5 N- 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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
					6 - 11 MESES	1 año a 2 años 11 meses	2 años a 5 años 11 meses	Mujer gestante y madre en periodo de lactancia	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	INNY DALENA LOSA PALACIOS	1078472002	24/02/2025	15/8/2025			x		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2144348			CINDY [illegible] PALACIOS R	[illegible]	Cindy
2	WEIMAR ANDRES IBARGUEN ASPRILLA	1078100800	24702/2025	15/8/2025			x		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2144348			MARLEN JHOHANNA ASPRILLA B	1078006630	Marlen
3	JHOELY ANDREA CORDOBA SANTOS	1078472292	24/02/2025	15/8/2025			x		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2144348			MARIBEL PALACIOS SANTOS	35896489	Maribel
4	DANVER YAIR CUESTA MOSQUERA	1078472267	24/02/2025	15/8/2025			x		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2144348			GLORIA MARIA MOSQUERA PALACIOS	1131186205	GLORIA
5	JANDRY EMMANUEL ESPINOSA MARTINEZ	1078472883	24/02/2025	15/8/2025			x		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2144348			JULIANA MARTINES PEREA	1193536120	Juliana
6	JAILYN DANIELA VALOYES PEÑA	1084784015	24/02/2025	15/8/2025			x		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2144348			NORIS PEÑA MESA	35548884	Noris Peña
7	JHINNY YALENSH RIVAS CORDOBA	1078101310	24/02/2025	15/8/2025			x		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2144348			JOSE WILSO RIVAS	11938439	Josecu
8	MILAN ALEXIS LEMUS MOSQUERA	1079295083	1/05/2025	15/8/2025			x		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2144348			MIRLEDIS MOSQUERA BORJA	1193534816	mirledis
9	NEILI JOHANA CORDOBA CUESTA	1128805190	1/05/2025	15/8/2025			x		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2144348			KELLY JOHANA CUESTA CORDOBA	1193313569	Kelly
10	JAMUAR ESMID CORDOBA MARTINEZ	1079295512	1/05/2025	15/8/2025			x		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2144348			YARELYS MARTINEZ BORJA	1042732155	Yarelys
11	NAHIARA ELENA MENA PALACIOS	1078102364	1705/2025	15/8/2025			x		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2144348			PAOLA MENA PALACIOS	1078916772	Paola

Observaciones:

Firma: Maria Milena Martinez perea

Nombre legible de quien entrega: Maria Milena Martinez perea

Firma: ____________

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	[illegible]	[illegible]
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _MI CIELO HERMOSO SOL 5_

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 5 ta N° 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	GAEL ANDRES PALACIOS BECERRA	1077490736	24/02/2025	15-08-2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	2139203			YICELA PALACIOS BECERRA	1077480060	Yisela P

Observaciones:

Firma: Gloria González

Nombre legible de quien entrega: Gloria González

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

1728

BIENESTAR FAMILIAR

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

F12.MO2.PP	[illegible]
Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: MI CIELO HERMOSO SOL 1
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 5ta Nº 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100101004

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: 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
1	LISETH YOJARY CHALA BECERRA	1077455439	24/02/2025	15-08-2025				X
2	JENYFER MOSQUERA RODRIGUEZ	1077474970	24/02/2025	15-08-2025				X
3	VIRGELINA GUEVARA MENA	1077449592	2/05/2025	15-08-2025				X
4	MARITZA JACOME DIAZ	1111666880	2/05/2025	15-08-2025				X
5	ANGIE MELISSA PALACIOS RIVAS	1077456409	3/06/2025	15-08-2025				X
6	NEVILIA LANA SABUGARA	1077452996	1/07/2025	15-08-2025				X

CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP) — Alimento de alto valor Nutricional

Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.

Nº ORDEN	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIBEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIBEST
1	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2130203		
2	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr			
3	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr			
4	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr			
5	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr			
6	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr			

Nº ORDEN	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
1	LISETH YOJARY CHALA BECERRA	1077455439	Liseth chala
2	JENYFER MOSQUERA RODRIGUEZ	1077474970	Jenyfer Mosquera
3	VIRGELINA GUEVARA MENA	1077449592	Virgelina
4	MARITZA JACOME DIAZ	1111665880	Maritza Jacome
5	ANGIE MELISSA PALACIOS RIVAS	1077456409	Angie Melissa
6	NEVILIA LANA SABUGARA	1077452996	

Observaciones:

Firma: Gloria González

Nombre legible de quien entrega: Gloria González

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

1729

BIENESTAR FAMILIAR

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

Versión 1
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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MI CIELO HERMOSO SOL 5
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 5ta Nº 28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100010104

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: 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	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión sí el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	THIAGO MOYA IBARGUEN	1077490436	01/04/2025	15-08-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2139203			ANA YULIETH IBARGUEN LOPEZ	1003931243	Ana Yulieth
2	KIAN YOSHUA MORENO GUERRERO	1077490158	24/02/2025			X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2139203			NILDA LORENA GUERRERO RENGIFO	1077430008	

Observaciones:

Firma: Gloria Gonzalez
Nombre legible de quien entrega: Gloria González

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

2

BIENESTAR FAMILIAR

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

Versión 1
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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA 8

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MI CIELO HERMOSO SOL 5

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 5ta N° 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

					GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)															Alimento de alto valor Nutricional						
N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) Única únicamente para la primera entrega de la RPP	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIBEST	N° LOTE (s) DE NUTRIBEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	ALINSON PAOLA CORDOBA CHAMORRO	1078472606	01/04/2025	15-08-2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2139203			MARTINA PAOLA CHAMORRO GAMBOA	35543225	Martina Paola
2	MIGUEL ANGEL GOMEZ BOTERO	1078472029	24/02/2025	15-08-2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				WENDY CAROLINA BOTERO PEREA	1077467577	Wendy B.
3	YAIRI SOFIA MENA MATURANA	1078472581	02/062025	15-08-2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				YESICA PAOLA MATURANA RIVAS	1003928370	yesica. Paola
4	TERRY ALEXANDER LOPEZ ORDOÑEZ	1078472171	24/02/2025	15-08-2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				DIEGO ALEJANDRO LOPEZ MARIN	1097720415	Diego Lopez
5	ABRIAN EMILIANO CHAVEZ CHALA	1078102513	01/04/2025	15-08-2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				LISETH YOJARY CHALA BECERRA	1077455439	Liseth Chala
6	MEL GENCHY TEQUIA BAILARIN	1041538942	24/02/2025	15-08-2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				LEIDY PATRICIA BAILARIN DOMICO	1078838847	Leidy P.
7	MAILIW ANTHONIA CORDOBA VALENCIA	1078102490	02/04/2025	15-08-2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				BARBARA YULIETH IBARGUEN SANCHEZ	1077632992	barbara

Observaciones:

Firma: Gloña Gonzàlez

Nombre legible de quien entrega: Gloña Gonzàlez

X

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

1732

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F102.MTD.PP Versión 1 Clasificación de la información: Pública	[illegible] Página 1 de 1

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CARITAS FELICES SOL 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra. 5ta. N. 28-30

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: 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	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	LIEN SAMAY PATIÑO MURILLO	1078475480	8/07/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			SANDRA MILENA MURILLO	1077444920	Sandra M.
2	SANDRA MILENA PALACIOS BERRIO	1077468017	8/07/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			SANDRA MILENA PALACIOS BERRIO	1077468017	Sandra
3	DAMARIS CORDOBA IBARGUEN	1193201325	8/07/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			DAMARIS CORDOBA IBARGUEN	1193201325	Damaris
4	ISNELDA TUNAY BARRIGON	1149443102	1/08/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144349			ISNELDA TUNAY BARRIGON	1149443102	Isnelda
5	IKER REMILSON ISARAMA CHAGITO	1078686882	1/08/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2138203			EDNA ISABEL CHAGITO G.	1078686027	Edna ch

Observaciones:

Firma: Sarai Cordoba H

Nombre legible de quien entrega: Sarai Cordoba H

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

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

Versión 1
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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CARITAS FELICES SOL 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra. 5 to. N 28 - 39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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
					0 - 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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
1	LIYEN ZAHIARA MURILLO VALENCIA	1078474859	1/08/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2139203			HEYDY SAMIRA VALENCIA	35545952	Samira [illegible]
	GHEILYN SAMARA VALENCIA MARMOLEJO	1077487947	24/02/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2139203			EMER DAVILA MOSQUERA	1077428602	Emer Davila
	LINEH ADHARA DAVILA GARCIA	1155720791	1/04/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2139203			DEISY VALENCIA MARMOLEJO	1078457046	DeISY V

Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.

Observaciones:

Firma: Darai Cordoba

Nombre legible de quien entrega: Darai Cordoba

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	[illegible]	[illegible]
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: CARITAS FELICES SOL 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra. 5ta. N. 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica Solamente 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
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	MARIAN CELESTE CORDOBA HURTADO	1077466510	1/08/2025	15/082025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			MOISES CORDOBA HINESTROZA	1003931191	Moises Cordoba
2	ALONDRA MORENO LOAIZA	1076389626	02/08/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			JULIANA LOAIZA	1193232647	Juliana
3	SORLINA ABONA BARRIGON	1077652416	01/08/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			ISNELDA BARRIGON	1149443102	Isnelda
4	GHELEN SHALOME GAMBOA VALENCIA	1078472420	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			AIDA CRISTINA GARCIA	53000654	AIDA GARCIA
5	JUAN GUILLERMO PALACIOS GARCIA	1019220534	8/07/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2139203			SANDRA MARMOLEJOS	35898548	Sandra Marmolejo

Observaciones:

Firma: Sarai Cordoba H

Nombre legible de quien entrega: Sarai Cordoba H

Firma: ___

Representante Legal EAS o su delegado

[illegible]

1734

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP Versión 1 Clasificación de la Información Pública	9/08/2025 Página 1 de 1

REGIONAL: CHOCÓ   CENTRO ZONAL: QUIBDÓ   MUNICIPIO: QUIBDÓ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso______ Otro ___ Especifique: ______________

MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL   NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CARITAS FELICES SOL 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 5TA # 28- 39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	LAURIMAR ANDREINA GOMEZ MORALES	1140427035	3/06/2025	15/08/2025				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			LAURIMAR ANDREINA GOMEZ MORALES	1140427035	laurimar
2	YASIRIS CHALÁ CAÑIZALES	1077479910	5/05/2025	15/08/2025				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144346			YASIRIS CHALÁ CAÑIZALES	1077479910	Yasiris
3	LILLER KATHERINE GALINDO ARIAS	1097039289	1/07/2025	15/08/2025				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			LILLER KATHERINE GALINDO ARIAS	1097039289	liller
4	YORBEYS YALEXIS RAUSEO ACOSTA	5941024	3/06/2025	15/08/2025				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			YORBEYS YALEXIS RAUSEO ACOSTA	5941024	Yorbets
5	LIAM DAVID PALACIOS RODRIGUEZ	1078106008	1/07/2025	15/08/2025				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			LEIDY SIREY PALACIOS	1077433814	Leydy
6	SIRLEY MORENO CABRERA	1077469146	14/08/2025	15/08/2025				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			SIRLEY MORENO CABRERA	1077469146	Sirley
7	YERLYN EMILSA HINESTROZA MORENO	1077459226	3/06/2025	15/08/2025				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			YERLYN EMILSA HINESTROZA MORENO	1077459226	Yerlyn E

Observaciones:

Firma: Marlin Palacios

Nombre legible de quien entrega: Marlin Vanesa Palacios

X

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

1735

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F10.MT2.PP | 9/06/2025
Versión 1 | 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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL **NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA** CARITAS FELICES SOL 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 5TA # 28- 39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	DAIRI LISETH MORENO VALENCIA	1078105348	2/05/2025	15/08/2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2144348			CLAUDIA VALENCIA	1077435793	claudia
2	SAMUEL DAVID CABEZA MENA	1078475241	24/02/2025	15/08/2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	900gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2144348			LEIDY ESTHER MENA MENA	1077454479	leidy E
3	IARA ZOETH CROBA QUEJADA	1077491295	24/02/2025	15/08/2025		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2144348			TERESA CORDOBA	1077441784	Teresa.

Observaciones:

3

Firma: Marlin Palacios

Nombre legible de quien entrega: Marlin Vanesa Palacios.

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

1736

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP Versión 1 9/06/2025 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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CARITASVFELICES SOL 3

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CARRERA 5TA # 28- 39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (S) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	THIAGO ZAID MOSQUERA MURILLO	1078473738	02/05/2025	15/08/2025			x		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			SAYURI MARITZA MURILLO CORDOBA	102044670	Sayori M
2	KAITHIN GISETH SALAS CUESTA	1078103546	24/02/2025	15/08/2025			x		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			YISETH YADIRA CUESTA CUESTA	1042734447	YisetH
3	HELEN YASONARI PEREA DIAZ	1018277373	2/05/2025	15/08/2025			x		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			YASONARI DIAZ RIOS	3545687	
4	MARLIN JARETH MOSQUERA CUESTA	1078472177	24/02/2025	15/08/2025.			x		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			OSCAR MOSQUERA CARACAS	1077430470	oscar mosquera

4

Observaciones:

Firma: Marlin Palacios

Nombre legible de quien entrega: Marlin Vanesa Palacios.

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CARITAS FELICES SOL 4

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra. 5ta. N. 2

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100010104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	FRIJOL	BIENESTARINA MAS	N° LOTE(S) DE LA BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST			
1	BRITTANY CELESTE VALOYES M	1077491298	24/02/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000 gr	1500 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	6000c c	900gr	250gr	1800 gr	2000 gr	1000c c	500gr	1000 gr	900gr	2139203		YISETH PAOLA MOSQUERA	1078458280	yiseth
2	JADISON OQUI BAILARIN	1077491414	24/02/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000 gr	1500 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	6000c c	900gr	250gr	1800 gr	2000 gr	1000c c	500gr	1000 gr	900gr	2139203		YARLEYDI OQUI BAILARIN	1147934162	yarLeydi
3	LUZ CEIRA LANA CAIZAMO	1133606538	1/08/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000 gr	1500 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	6000c c	900gr	250gr	1800 gr	2000 gr	1000c c	500gr	1000 gr	900gr	2139203		LUZ CEIRA LANA CAIZAMO	1133606538	luz ceira
4																													

Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.

3

Observaciones:

Firma: Adriana Arias M

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	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	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: ___EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B_____

RACIÓN: Mensual ___X___ Vacaciones o Receso______ Otro ___ Especifique: ____________

MES DE ENTREGA:_____AGOSTO_____

NOMBRE DE LA EAS:__CORPORACIÓN MI NUEVO SOL__________NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _CARITAS FELICES SOL 4__________

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: cra. 5ta N. 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270 100 10104

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
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	AILEEN ADHARA VALOYES MORENO	1078105673	24/02/2025	15/08/2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	2139203			DAMAISE MORENO BEJARANO	35899148	Damarise
2	ADIAN ESTEBAN CUESTA MENA	1077490618	24/02/2025	15/08/2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	2139203			SANDRA YULIETH MENA CORDOBA	1003970516	Sandra
3	NEITAN JHOSUE CORDOBA ARIAS	1077491032	24/02/2025	15/08/2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	2139203			YUSELIS ARIAS	1075022941	yuseli
4	GAEL SAMIR PEREA MORON	1078105623	24/02/2025	15/08/2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	2139203			PASTORA NOHERBIS MORON	26453167	Pastora
5	DENYS CATALEYA QUEJADA ARIAS	1078105671	24/02/2025	15/08/2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	2139203			DANYS YULIE ARIAS MOSQUERA	1003943705	Danys

Observaciones:

Firma: Adriana A.

Nombre legible de quien entrega:

Firma: ____________

Representante Legal EAS o su delegado

1739

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CARITAS FELICES SOL 4

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra. 5ta. N. 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100 10104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MAS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
								Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	NOAH BEDOYA RENTERIA	1025679188	24/02/2025	15/08/2025	X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2139203			WENDY YINETH RENTERIA CUCALON	1036668536	Wendy
2	GENESIS ALAIA PALACIOS ARIAS	1077489789	24/02/1900	15/08/2025	X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2139203			VIQUI ARIAS MATURANA	1077436067	Viqui
3	SALMA ISABELLA CAICEDO HINESTROZA	1078474717	24/02/2025	15/08/2025	X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2139203			LAURA SERLENI HINESTROZA	1077437553	Laura
4	IANA SOFIA MOSQUERA HINESTROZA	1038969201	24/02/2025	15/08/2025	X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2139203			YULY LORENA HINESTROZA	1004010783	yuly L
5	BRAYAN ANDRES LANA LANA	1077710809	24/02/2025	15/08/2025	X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2139203			RELIRA LANA SABUGARA	1077710809	Relira
6	DEISA TATIANA BAILARIN BAILARIN	1077487998	24/02/2025	15/08/2025	X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2139203			TATIANA BAILARIN BAILARIN	1003942828	TaTiana
7	YARELIS BAILARIN BAILARIN	1077490200	24/08/2025	15/08/2025	X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2139203			TATIANA BAILARIN BAILARIN	1003942828	TaTiana
8	ELINA DORIGAMA BAILARIN	1077490429	24/08/2025	15/08/2025	X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2139203			MIRIAN BAILARIN UNDAGAMA	1078000302	miRian

Observaciones:

Firma: Adriana Arco

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

1740

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CARITAS FELICES SOL 4

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra. 5ta. N. 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	SEBASTIAN HERRERA CHITIVA	1078102408	2/08/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2139203			EVELLIN LIZETT CHITIVA CORTES	1077441551	Evellin
2	FERNANDO BAILARIN NAMA	1128527171	1/08/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2139203			RUBIELA NAMA CABRERA	1075020309	Rubiela
3	LUIS EMILIO BAILARIN BIRRI	1077490504	24/02/2025	15/08/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2139203			YAMIRA BIRRI ISARAMA	1079290767	Yamira

3

Observaciones:

Firma: Adriana Ardes M

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 FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	09/06/2025
		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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CARITAS FELICES SOL 6

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 5ta N: 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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 MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
1	DOQUERA SAUMA MURILLO TAPI	1078473757	24/02/2025	15-08-25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			YUMARY TAPI TAPI	1077429155	*Yumary Tapi
2	SANDER SMITH CARUPIA TAPI	1078101024	24/02/2025	15-08-25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			MANUELITA TAPI TAPI	1077429152	*Manuelita
3	JHON ALEX PANESSO TUNAY	1077489318	24/02/2025	15-08-25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			ELICIA TAPI MEJIA	35555792	
4	LUIS ALEJANDRO CUNAMPIA PANESSO	1078474736	24/02/2025	15-08-25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			GLORIA PANESSO CHORY	1129324027	
5	VALERIA CAISAMO CUNAMPIA	1077487590	24/02/2025	15-08-25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			AVILIA CUNAMPIA AMAGARA	35894629	
6	YAILIN DOMICO CAISAMO	1034930963	03/06/2025	15-08-25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			SENAIDA CAISAMO CUNAMPIA	1077452226	*Senaida C.
7	KEILIN ANDREA BECERRA MURILLO	1077486136	03/06/2025	15-08-25				X	1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144548			LUZ MARY MURILLO CORDOBA	1004011107	*Luz Mari

Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.

Observaciones:

Firma: Natalia Córdoba

Nombre legible de quien entrega: Natalia córdoba

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado:

X

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MO12.PP	06/06/2025
		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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso____ Otro___ Especifique:____

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CARITAS FELICES SOL 8

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 5ta N° 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010070104

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: MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	GRUPO POBLACIONAL: NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES	GRUPO POBLACIONAL: NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS	GRUPO POBLACIONAL: NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 5 AÑOS	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MAS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	FRANIO BAILARIN CHAITO	1077487856	24/02/2025	15-08-25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			ASTRITH CHAITO CALIXTO	1077476622	x Astrith Ch.
2	QUERAPONO CARUPIA TAPI	1077486939	24/02/2025	15-08-25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			MANUELITA TAPI TAPI	1077429152	x MANUELITA
3	MARIA CRISTINA CUNAMPIA PANESSO	1077489964	24/02/2025	15-08-25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			GLORIA PANESSO CHORY	1129324027	
4	HERLINDA MARIA CAISAMO PANESSO	1015199166	02/04/2025	15-08-25			X		1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	720gr	18000gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			GLORIA PANESSO CHORY	1129324027	

Observaciones:

Firma: Natalia Córdoba

Nombre legible de quien entrega: Natalia Córdoba

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado:

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

4

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP Versión 1 Clasificación de la Información Pública	09/06/2025 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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CARITAS FELICES SOL II

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 5ta N° 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270-10010-104

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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA EN POLVO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	YUMARY TAPI TAPI	1077429155	24/02/2025	15-08-25	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			YUMARY TAPI TAPI	1077429155	x Yumary Tapi
2	DIANY INES CHAMORRO CASAMA	1077472304	01/08/2025	15-08-25	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			DIANY INES CHAMORRO CASAMA	1077472304	Dany Ines Ch.
3	AURA VALERI TAPI DOGARY	1077491532	03/06/2025	15-08-25	X				2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	2160gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			LINA MARIA DOGARI ROJAS	1077477669	x Lina Maria

Observaciones:

Firma: Natalia Córdoba

Nombre legible de quien entrega: Natalia Córdoba

3

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado:

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	09/08/2025
		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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B.

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CARITAS FELICES SOL 6

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 5ta N: 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2701001 0704

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 MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																
1	YERIK VALENCIA TAPI	1077490714	24/02/2025	15-08-25		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900gr	2744348			ELICIA TAPI MEJIA	35555792	
2	YURLEIDA TANICAMO CAISAMO	1077490943	02/04/2025	15-08-25		X			500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900gr	2744348			YANIRA CAISAMO CUNAMPIA	1147951966	*Yanira Caisamo

Observaciones: ________

Firma: Natalia Córdoba

Nombre legible de quien entrega: Natalia Córdoba

Firma: ________

Representante Legal EAS o su delegado: ________

1745

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F13.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MI CIELO HERMOS 4

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: carrera 5ta N-28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27070070704

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
					8 - 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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	BIENESTARINA MAS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	Esmeidy Sofia Pino Cuesta	1077490965	2/06/2025	15|8|2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	2744548			Felisa Cuesta Renteria	1077481420	Felisa Cuesta
2	Elizabeth Palacios Hernandez	1078105803	1/04/2025	15|8|2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	2744548			Yerlenis Hernandez Santos	1003930100	-Yerlines
3	Yolser David Caicedo Rojas	1077490923	24/02/2025	15|8|2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	2744548			Leidy Palacios Marmolejo	1077421603	Leidy Palacios

Observaciones:

3

Firma: Diana cordoba S

Nombre legible de quien entrega: Diana Yucira cordoba I

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso____ Otro ___ Especifique: ________

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA MI CIELO HERMOSO 4

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera Sta N-28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2707001070704

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)															Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIONEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIONEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	NUR ARIET MURILLO HOLGUIN	1078105889	2/05/2025	25/8/2015				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2744348			NURY MARCELA HOLGUIN ARCE	1077453883	Nury Holguin
2	MAIRA ANDREA CHAVERRA ASPRILLA	1077453883	24/02/2025	25/8/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2744348			MAIRA ANDREA CHAVERRA ASPRILLA	1077469452	Maira Chavera
3	ELY PATRICIA MORENO CORDOBA	1077469452	24/02/2025	25/8/2015				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2744348			ELY PATRICIA MORENO CORDOBA	1035426065	Ely Moreno
4	YUSMARI PALACIOS CABRERA	1077473032	1/08/2025	25/8/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2744348			YUSMARI PALACIOS CABRERA	1077473032	Yusmary
5	ANGELICA PALACIOS PALACIOS	1077427102	3/06/2025	25/8/22-25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2744348			ANGELICA PALACIOS PALACIOS	1077427102	Angelica
6	ADAHARA LUCIA GUARIN MSQUERA	1077491748	1/08/2025	25/8/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2744348			YURLEYDY MOSQUERA MOSQUERA	1077481819	Yuleidy Mosquera
7	KERLIN ANDREA CORDOBA PALACIOS	1077424949	2/05/2025	25/8/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2744348			KERLIN ANDREA PALACIOS PALACIOS	1077424949	Kerlyn andrea
8	LAHIA ARLETH DOMINGUEZ CORDOBA	1078105949	2/05/2025	25/8/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2744348			KELLI YULIANA CORDOBA MOYA	1077456387	Kelly Moya

Observaciones:

8

Firma: Diana Cordoba

Nombre legible de quien entrega: Diana yacira Cordoba I

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

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

Versión 1
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: _EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B_
RACIÓN: Mensual _X_ Vacaciones o Receso___ Otro___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: _AGOSTO_
NOMBRE DE LA EAS: _CORPORACIÓN MI NUEVO SOL_ NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA _ MI CIELO HERMOSO 4
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 5ta N-28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27070070704

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
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (+) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIOEST	N° LOTE (+) DE NUTRIOEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	Karlin Zamarsa Garcia Quiñones	1078105503	24/02/2025	15/8/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2144348			MERLYN JOHANA QUIÑONEZ TORRES	1003970450	Merlyn
2	MARIA CAMILA SANCHEZ PALACIOS	1078474382	2/05/2025	15/8/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2144348			LIANA PATRICIA PALACIOS CUESTA	1037621404	Liana Palacio
3	YUSELI IBARGUEN RAMIREZ	1078105080	24/02/2025	15/8/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2144348			YANETH RAMIREZ MOSQUERA	1077198499	Yaneth R
4	JANA VALENTINA GARCIA COSSIO	1078923279	1/07/2025	15/8/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2144548			YENIFER COSSIO GARCIA	1077475231	yenifer cossio

Observaciones:

Firma: Diana Cordoba I
Nombre legible de quien entrega: Diana Yacira cordoba I

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.M73.PP	8/08/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MI CIELO HERMOSO 4

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 5ta N-28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27070070704

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 RACIÓN
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIOEST	N° LOTE (s) DE NUTRIOEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	DAHIAN ESMITH RIVAS SANABRIA	1076338067	24/02/2025	25/8/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2744348			DAIANA PAOLA SANABRIA WALDO	1077446185	DAIANA PAOLA
2	ELIZABETH CUESTA ZUÑIGA	1077486808	1/04/2025	25/8/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2744348			ZUNILDA ZUÑIGA CORDOBA	35555457	Zunilda Z.
3	EMILY SARAH CORDOBA ORTEGA	1078100947	1/04/2025	25/8/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2744348			SANDRA MARCELA ORTEGA PUELLO	1085107710	Sandra Ortega P
4	EMILY CHARLOTTE CORDOBA PEREA	1078102993	1/04/2025	25/8/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2744348			LUISA BANESSA PEREA CORDOBA	1077461866	Luisa Perea
5	YULEZTH SOFIA BLANDON RENTERIA	1078101766	1/04/2025	25/8/2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2744348			YULIANA ANDREA RENTERIA PEREA	1017163866	Yuliana Rentería

Observaciones:

Firma: Diana Cordoba

Nombre legible de quien entrega: Diana Yacira Cordoba A

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	[illegible] Versión 1 Clasificación de la información Pública
		[illegible] Página 1 de 1

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO
NOMBRE DE LA MODALIDAD: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B - PROPIA E INTERCULTURAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B -
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CARITAS FELICES - SOL7
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 5ta. N. 28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

					GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)															Alimento de alto valor Nutricional						
N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	LIZ NAHIARA CORDOBA RODRIGUEZ	1077486373	24/02/2025	15/08/25			X		1000gr	50gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				YISEL RODRIGUEZ BERRIO	1003931892	Yisel Perea
2	YEISA YASUARA PEREA ORTIZ	1078472407	24/02/2025	15/08/25			X		1000gr	50gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			YESID PEREA VALOYES	1003927890	Yesid perea
3	EMILY SARETH MENA PEREA	1078102765	24/02/2025	15/08/25			X		1000gr	50gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				YURLENIS PEREA PEREA	1077458581	Yurlenis P.
4	JHOHANSEL CORDOBA ROMAÑA	1078474006	24/02/2025	15/08/25			X		1000gr	50gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				ANA VITALIA ROMAÑA	35546847	ANA Ti
5	YEIKOL ANDRES SALDARRIAGA SANCHEZ	1077486877	1/07/2025	15/08/25			X		1000gr	50gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				KAREN JULIETH SANCHEZ	1077420345	Karen Julieth
6	DANIEL PAJARO BAENA	1023663999	24/02/2025	15/08/25			X		1000gr	50gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				LUISA FERNANDA BAENA ARBOLEDA	1214735510	Luisa Fernando
7	RICHAR ANTONIO NEQUITA DAVIGAMA	1093544686	1/08/2025	15/08/25			X		1000gr	50gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				NEQUITA DAVIGAMA	1148452123	Nequita

Observaciones:

Firma: Maria Yessica M
Nombre legible de quien entrega: Maria yessica M.

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

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

1750

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F13.MT2.PP Versión 1 Clasificación de la Información Pública
		[illegible] Página 1 de 1

REGIONAL: ____CHOCO__________________ CENTRO ZONAL: _____QUIBDO__________________ MUNICIPIO: _________QUIBDO________
NOMBRE DE LA MODALIDAD: ______EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B - PROPIA E INTERCULTURAL________
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _______EDUCACION INICIAL CAMPESINA B______-__________
RACIÓN: Mensual ____X___ Vacaciones o Receso_______ Otro ___ Especifique: _______________
MES DE ENTREGA:_________AGOSTO_______________
NOMBRE DE LA EAS:____FUNDACION MI NUEVO SOL_____________________ NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ____CARITAS FELICES - SOL7 ______________
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: __cra. 5ta. N 28-39____________
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:___27010010104________________

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 DEL RESPONSABLE 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 período de lactancia	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	MARIENNY LICETH RESTREPO H.	1079296710	1/08/2025	15/08/25	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	2144348				YEFERSON RESTREPO	1128804171	Yeferson R.
	Observaciones:																							

Firma: Maria Yessicca M.

Nombre legible de quien entrega: Maria Yessicca M

Firma:______________________

Representante Legal EAS o su delegado

1751

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F13.MT2.PP Versión 1	Página 1 de 1 Clasificación de la Información Pública

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO
NOMBRE DE LA MODALIDAD: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B - PROPIA E INTERCULTURAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B -
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CARITAS FELICES - SOL7
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: cra 5ta N 28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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
					6 - 11 MESES	1 año a 2 años 11 meses	3 años a 6 años 11 meses	Mujer gestante y madre en periodo de lactancia	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	GLEINNY ROSAILY VALENCIA SINISTERRA	1078106037	1/08/2025	15/08/25				x	1000g	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348			ZULAY SINISTERRA PEÑA	1193235359	Zulay S.
2	JULIANA ALEXANDRA CASSO VILLAMUE	1106213620	2/05/2025	15/08/25				x	1000g	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr				JULIANA ALEXANDRA CASSO VILLAMUE	1106213620	Juliana
3	KEIDY YINETH HEREDIA ARROYO	1079289032	1/08/2025	15/08/25				x	1000g	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr				KEIDY YINETH HEREDIA ARROYO	1079289032	keidy Yineth

Observaciones:

Firma: Maria yessika M.

Nombre legible de quien entrega: Maria yessika M

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

3

¡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	F12.MT3.PP	[illegible]
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: ____CHOCO__________ CENTRO ZONAL: ______QUIBDO__________ MUNICIPIO: __________QUIBDO_________
NOMBRE DE LA MODALIDAD: ______EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B - PROPIA E INTERCULTURAL_________
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _______EDUCACION INICIAL CAMPESINA B______-__________
RACIÓN: Mensual ____X___ Vacaciones o Receso_______ Otro ___ Especifique: ______________
MES DE ENTREGA:__________AGOSTO________________
NOMBRE DE LA EAS:____FUNDACION MI NUEVO SOL____________________ NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ____CARITAS FELICES - SOL7 ____________
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _Cra· 5ta· N 28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:___27010010104_____________

					GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)													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)	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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	THIAGO SMITH CUESTA QUINTO	1077489167	24/02/2025	15/08/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			KAREN JISETH QUINTO PALACIOS	1077436547	Karen Jiseth
2	HUMBERTO RUBIANO CABRERA	1077487844	24/02/2025	15/08/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				ELERINA RUBIANO FORESTERO	1003779744	elerina
3	FREISER DAEL RAMIREZ HINESTROZA	1077490106	24/02/2025	15/08/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				ANA FABIOLA HINESTROZA	1193422113	Ana Fabiola
4	KEITRIN DARIANNY GAMBOA MOSQUERA	1077490305	24/02/2025	15/08/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				ENNY VANESSA MOSQUERA	107801101	Enny Vanessa
5	YOIVER MARTINEZ MORENO	1079296257	1/08/2025	15/08/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				ESTELA MARTINEZ MORENO	1001846099	Estela m
6	YOISER MARTINEZ MORENO	1077486877	1/08/2025	15/08/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr				ESTELA MARTINEZ MORENO	1001846099	Estela m

Observaciones:

Firma: Maria yessica M.
Nombre legible de quien entrega: Maria yessica M.

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

6

¡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

1753

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA +C1:AC3A4C1:AK3	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACION INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA FLOR NACIENTE SOL 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra. 5ta N° 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	KEILYN YOANA BERRIO HINESTROZA	1034932097	24/02/2025	15/08/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2739203			KELY YOANA HINESTROZA VALOIS	1077456860	kely Yoana H
2	ALEIXA KHARIME PALACIOS SERNA	1077488918	24/02/2025	15/08/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2739203			KATERINE SERNA CORDOBA	1077468819	katerine S
3	JADEL ANDRES ARRIAGA MENA	1077489490	24/02/2025	15/08/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2739203			JOHENCY YISETH MENA PEREA	1128846815	Johency
4	UZIEL ALEJANDRO MENA DIAZ	1078474411	24/02/2025	15/08/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2739203			RAQUEL DIAZ RIVERA	1090450075	raquel d..
5	KHARLLY ADALIA CORDOBA CORDOBA	1078475016	24/02/2025	15/08/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2739203			KELLY JOHANA CORDOBA CUESTA	1077466508	Kelly J. Cordoba
6	ALAN MURILLO MUÑOS	1078105253	1/04/2025	15/08/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2739203			YIRLESA ANDREA MUÑOS MOSQUERA	1045812534	Yirlesa A.

6

Observaciones:

Firma: odalinda I.

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 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	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA FLOR NACIENTE SOL 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra. 5ta. N° 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	DEIKEL ITZAN ROA MENA	1078103257	24/02/2025	15/08/25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2739203			FANNY MENA MOYA	1077468876	Fanny M.
2	LIZ YISEL RENTERIA VALENCIA	1078473779	24/02/2025	15/08/25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2739203			RUBIELA VALENCIA VALENCIA	1003931023	Rubiela
3	MAXIMILIANO MARTINES GALVIS	1023561791	24/02/2025	15/08/25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2739203			MARGELIS GALVIS MORENO	1010083107	margelis
4	LAUREN AMAHIA MORENO COSSIO	1078101961	24/02/2025	15/08/25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2739203			LAURA COSSIO MENA	1077469621	laura cossio
5	MILAN JHOEL MURILLO SERNA	1077487652	24/02/2025	15/08/25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2739203			MARIA MILENA SERNA QUEJADA	1077997308	maria m.

5

Observaciones:

Firma: adalinda Z.

Nombre legible de quien entrega:

Firma: ___

Representante Legal EAS o su delegado

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	PROCE... PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP Versión 1 Clasificación de la Información Pública
		9/06/2025 Página 1 de 1

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso___ Otro ___ Especifique: ___

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA FLOR NACIENTE SOL 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra. 5ta N° 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100010104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	CLAUDIA MARCELA VALENCIA MORENO	1015069684	24/02/2025	15-08-25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr		2139203			CLAUDIA MARCELA VALENCIA MORENO	1015069684	Claudia
2	BLEIDIS RODRIGUEZ PALACIOS	1003969341	24/02/2025	15-08-25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr		2139203			BLEIDIS RODRIGUEZ PALACIOS	1003969341	Bleidys R.
3	MAIRA YISETH QUEJADA GONGORA	1149434949	24/02/2025	15-08-25				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr		2139203			MAIRA YISETH QUEJADA GONGORA	1149434949	maira Y.

Observaciones:

3

Firma: Odalinda B.

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

1756

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP Versión 1 Clasificación de la Información Pública	9/06/2025 Página 1 de 1

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA flor naciente sol 2

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra. 5ta. N. 28.39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	JUAN DIEGO MARTINEZ GALVIS	1023571290	24/02/2025	15/08/25	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	2739205			MARGELIS GALVIS MORENO	1010083107	margelis
2	YULIAN DALEY MOSQUERA ASPRILLA	1013384934	24/02/2025	15/08/25	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	2739205			SHARON YISETH MOSQUERA ASPRILLA	1078459759	Sharon Y
3	EMELY SOFIA MENA RODRIGUEZ	1078105567	24/02/2025	15/08/25	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	2739205			ENILDA RODRIGUEZ PALACIOS	1077444672	Enilda P

Observaciones:

3

Firma: odalinda E. M.

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 FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.M[illegible]PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: CARITAS FELICES SOL 1
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: cra 5ta N 28.39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2701001010104

					GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)										Alimento de alto valor nutricional					
!	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL PARTICIPANTE (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	6 - 11 MESES	1 año a 2 años 11 meses	3 años a 5 años 11 meses	Mujer gestante y madre en periodo de	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL PARTICIPANTE	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	BLADIER JOE BLANDON MENA	1078105828	24/02/2025	15-08-2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900g	2139203	–	–	DAICY LICETH MENA CUESTA	1003932339	Daicy liceth M
2	JHOSTIN DAEL CUESTA PEREA	1077491035	24/02/2025	15-08-2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900g	2134203	–	–	YESSICA PEREA MENA	1077425440	Yessica Perea

Observaciones:

Firma: Beatriz Ramirez Mosquera
Nombre legible de quien entrega: Beramos

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

2

1758

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP | 9/06/2025 Versión 1 | 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: ___EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B_____
RACIÓN: Mensual ___X___ Vacaciones o Receso______ Otro ___ Especifique: ______________
MES DE ENTREGA:______AGOSTO___________
NOMBRE DE LA EAS:__CORPORACIÓN MI NUEVO SOL___________NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: CARITAS FELICES SOL 1 _______
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra. 5ta. N. 28.39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100010104

	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL PARTICIPANTE (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 PARTICIPANTE	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	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL ROJO	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIINGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIINGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	AILANY SOPHIA MURILLO GONZALEZ	1077491451	1/05/2025	15-08-2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	350gr	1800gr	1000g	2000gr	1000cc	500gr	900g	2139203	-	-	TATIANA GONZALEZ PARRA	1077424668	Tatiana G

Observaciones:

Firma: Beatriz Ramirez Mosquera
Nombre legible de quien entrega: Berrumos

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	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CARITAS FELICES SOL 1
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra. 5ta. N. 28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2701006104

					GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)													Alimento de alto valor Nutricional						
#	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL PARTICIPANTE (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL PARTICIPANTE	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	ADHARA ALANNI BEJARANO MURILLO	1078104850	24/02/2025	15/08/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900g	2139203		–	KELLY JHOANA MURILLO IBARGUEN	1147956710	Kelly Jhoana murillo
2	FRAILY LUCIANA CORDOBA ESPINOSA	1078475110	24/02/2025	15/08/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900g	2139203		–	LUCERO ESPINOSA MANYOMA	1077421785	Lucero Espinosa
3	EMANUEL JOHAO RIVAS TABORDA	1078474261	24/02/2025	15/08/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900g	2139203		–	YENIFER TABORDA ZAPATA	1077467376	Yenifer Taborda z
4	CARLOS YESID RODRIGUEZ RENTERIA	1078474398	24/02/2025	15/08/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900g	2139203		–	MARIA TATIANA RODRIGUEZ RENTERIA	1077435459	maria Tatiana
5	DEIMER DAVID ALVAREZ GARCIA	1077488400	24/02/2025	15/08/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900g	2139203		–	MELISSA ALVAREZ GARCIA	1078920117	melissa Alvarez
6	ERICK DAVID PINILLA MENA	1077488929	24/02/2025	15/08/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900g	2139203		–	LUZ MERY PINILLA MENA	1077421463	Luz mari pinilla
7	WESLY DAHIARA SANTOS MOYA	1077489118	3/06/2025	15/08/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900g	2139203		–	ALYS DAIANA MOYA MORENO	1003970024	Alys D Moya
8	ALISSON DAHIARA BEJARANO GONZALEZ	1077489858	24/02/2025	15/08/25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900g	2139203		–	TATIANA GONZALEZ PARRA	1077424668	Tatiana Gonzalez

Observaciones:

Firma: Beatriz Ramirez M

Nombre legible de quien entrega: Beramos

4

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	9/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: CARITAS FELICES SOL 1
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra. Sta. N. 28-39
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100010104

	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL PARTICIPANTE (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 PARTICIPANTE	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	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIDEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIDEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	MAILYN LORENYS RESTREPO TORRES	1078100710	24/02/2025	15/08/25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2139203	-	-	JUANA MARIA TORRES ROMAÑA	1003931130	Juana maria
2	JOSWETH HAZIEL PALACIOS PALACIOS	1078472102	24/02/2025	15/08/25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2139203	-	-	JOSE MIGUEL PALACIOS DIAZ	1045724616	Jose MiGUel P.
3	MARIA CELESTE SERNA MOSQUERA	1044534894	24/02/2025	15/08/25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2139203	-	-	DARLEY MOSQUERA HINESTROZA	1045022060	Darley m. H.
4	DAILYN TATIANA GONZALEZ RODRIGUEZ	1077486179	24/02/2025	15/08/25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2139203	-	-	DARLINSON GONZALEZ PARRA	1003969612	Darlinson G.
5	KEILY JHOSBARY RIVAS RENTERIA	1078732299	24/02/2025	15/08/25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2139203	-	-	LUZ NEY RENTERIA SAUCEDO	1128524529	Luz ner rentería
6	ADRIANNY LORENA SANTOS BEJARANO	1077487211	24/02/2025	15/08/25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2139203	-	-	TATIANA LORENA BEJARANO CUESTA	1010096965	Tatiana lorena
7	OSTIN STEBAN PALACIOS MENA	1077487555	24/02/2025	15/08/25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2139203	-	-	DAICY PALACIOS MENA	1003933852	Daicy Palacios
8	DIANNY LICETH ESPINOSA CORDOBA	1078100951	24/02/2025	15/08/25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2139203	-	-	MARIA ANTONIA CORDOBA MOSQUERA	35894453	maria Antonia
9	MARIA ANDREA SANTOS QUEJADA	1078472087	24/02/2025	15/08/25			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900g	2139203	-	-	CRICELINA QUEJADA CUESTA	1042732894	Cricelina

Observaciones:

Firma: Beatriz Ramirez M
Nombre legible de quien entrega: Berramos

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

9

176

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO DE PRIMERA INFANCIA

F10.MT2.PP	9/05/2025
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

RACIÓN: Mensual ___X___ Vacaciones o Receso______ Otro___ Especifique:____________

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: RAYOIUBID ESPERANZA-4

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cr. 3- 28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 2701001010104

	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAA) (Aplica únicamente para la primera	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	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUESIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ DE SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST	OTROS			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	MARIAPAZ HURTADO ARIAS	1022169297	24/02/2024	15-8-25			x		1000gr	500gr	1000gr	500r	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				KATHERIN HURTADO ARIAS	1077451997	kaTHerin H
2	JANNER ZAID CORDOBA PALACIOS	1078103412	2/05/2025	15-8-25			x		1000gr	500gr	1000gr	500r	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				YOJAIRY CORDOBA PALACIOS	1077473264	Yojairy
3	LICENNI ANDREILY PALACIOS SALGUERO	1078101180	24/02/2024	15-8-25			x		1000gr	500gr	1000gr	500r	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				LICELVI FERNANDA SALGUERO VALDERRAMA	1077475763	Licelvi S.
4	LIAM ANDRES PALACIOS SALGUERO	1078102981	24/02/2024	15-8-25			x		1000gr	500gr	1000gr	500r	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				LICELVI FERNANDA SALGUERO VALDERRAMA	1077475763	Licelvi S
5	KALETH ALI CÓRDOBA MENA	1013467293	24/02/2024	15-8-25			x		1000gr	500gr	1000gr	500r	500gr	500gr	500gr	3.000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				LADY DIANA MENA BLANDON	1013467293	Lady D mena

Observaciones:

Firma: Maria O Santo

Nombre legible de quien entrega: Maria Santos

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

1762

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP — 9/06/2025 Versión 1 — Página 1 de 1 Clasificación de la Información Pública

REGIONAL: QUIBDO CENTRO ZONAL: CHOCO MUNICIPIO: QUIBDO
NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA INTERCULTUAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

RACIÓN: Mensual __X___ Vacaciones o Receso______ Otro ___ Especifique: ______________

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA KAYDIURID ESPERANZA-4

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cr. 5 #28.39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100101 04

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	ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NAARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ SOYA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	OTROS			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																
1	JIREH AINHARA TELLO MARTINEZ	1032199559	2/05/2024	15-8-25	x				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900gr	2144348				YISEL PAOLA MARTINEZ MORENO	1077479633	Yisel P. Martinez
2	KENDALL JHOELY MENA LOPEZ	1078102751	24/02/2024	15-8-25	x				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500cc	900gr	2144348				KELLY YILIETH LOPEZ PALACIOS	1025533699	kelly J. lopez

Observaciones:

Firma: Maria O Santos
Nombre legible de quien entrega: Maria Santos

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

1763

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F10.MT2.PP	9/06/2025
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información Pública	

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

RACIÓN: Mensual __X__ Vacaciones o Receso______ Otro __ Especifique: ________

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA KAIDIURID ESPERANZA -4

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cr. 5 # 22 - 59

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100101064

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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ DE SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	OTROS			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	ELIAM GAEL MENDOZA CASTILLO	1078104846	1/04/2025	15-8-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				ALEJANDRA CASTILLO HERRERA	1003930273	Alejandra C.
2	JESUS DAVID MENA MOSQUERA	1129047062	24/02/2024	15-8-25		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				YULIANA MENA MOSQUERA	1129045481	JULIANA MENA
3	ABBY LUCIANA MENA LOZANO	1025678960	24/02/2024	15-8-25		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				PAULA ANDREA LOZANO RESTREPO	1025678960	Paula
4	MARÍA JOSÉ IBARGUEN ALBORNOZ	1034933587	24/02/2024	15-8-25		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				DARCY LILIANA ALBORNOZ ROBLEDO	1034933587	Darcy liliana
5	KYLIAM YARED CÓRDOBA BERRERO	1035988480	24/02/2024	15-8-25		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				KAREN GUERRERO BERMUDEZ	1035988480	Karen guerrero
6	EIMY MARÍA ROBLEDO SALGUERO	1077489172	24/02/2024	15-8-25		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				YINETH YULIETH SALGUERO SANTOS	1077489172	
7	BRIANNY YUSETH MATURANA CORDOBA	1077489320	24/02/2024	15-8-25		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				YURANI LAGAREJO CÓRDOBA	1077489320	yurani L
8	HEINER YERIEL FLOREZ CURY	1129047077	24/02/2025	15-8-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				YUSI CURY HINESTROZA	1129045516	Yusi Cury
9	JOHEILEP LEDESMA FLOREZ	1129047085	24/02/2025	15-8-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				DEIRY JOHANA FLOREZ GAMBOA	1193239440	deiry J Florez
10	KEISY ELIANA MAYO MENA	1129047101	24/02/2024	15-8-25		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				KELY JOHANA MENA VALENCIA	1129045088	KELY MENA
11	DEIKER YEDIAN MOSQUERA MOSQUERA	1129047008	24/02/2024	15-8-25		x			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1.800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348				VANESSA MOSQUERA PALACIOS	1007064248	vanessa mosquera

Observaciones:

Firma: Maria Santos

Nombre legible de quien entrega: Maria Santos

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: QUIBDO CENTRO ZONAL: CHOCO MUNICIPIO: QUIBDO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: INICIAL CAMPESINA 8

RACIÓN: Mensual __X__ Vacaciones o Receso_____ Otro__ Especifique ________

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA JUCA KAYDURID ESPERANZA-4

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cr. 5#28-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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: 6 - 11 MESES	1 año a 2 años 11 meses	3 años a 5 años 11 meses	Mujer gestante y madre en período de	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RPP): ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PATEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ SOYA	PANELA	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MAS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	OTROS	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																						
1	SADA PARRA CHAVERRA	1077491632	3/05/2025	15-8-25				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348				DAHYANA CHAVERRA CAICEDO	1077442524	DAYANA CH
2	STEFANY PALACIOS PALACIOS	1025533699	24/02/2024	15-8-25				x	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144348				STEFANY PALACIOS PALACIOS	1025533699	STEFANY lopez

Observaciones:

Firma: Maria Santo

Nombre legible de quien entrega: Maria Santos

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

1765

REGIONAL: CHOCÓ CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO
NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: FLOR NACIETE SOL 1
DIRECCION DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: carrera 5 # 28-34
CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 271001010 4

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MAS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	GAEL DAVID MURILLO PALACIOS	1035020989	24/02/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2144348			DANNA JULISSA PALACIOS MOSQUERA	1039454176	Danna
2	KEILER SMITH BORJA LOZANO	1078104239	01/08/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2144348			LEIDY YISETH ROMAÑA CORDOBA	1077475731	Leida
3	MARLON ANDRES MENA CORDOBA	1077489617	24/02/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2144398			GINA MARCELA CORDOBA CUESTA	1077466969	Gina M.
4	JEISY LISET MORENO RAMIREZ	1076338281	01/08/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2144348			JEFERSON MORENO VALENCIA	1193445883	Jeferson
5	ELIAM ZAID CORDOBA CORDOBA	1078105440	24/02/2025	15/08/2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2144398			ROSELLY CORDOBA MOSQUERA	1077464767	Roscelly

Observaciones:

Firma: Mane Mosquera

Nombre legible de quien entrega: Mane Olioney Mosquera

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

5

(Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente)

1767

BIENESTAR FAMILIAR

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Versión 1

Página 1 de 1

Clasificación de la información
Pública

REGIONAL: CHOCO CENTRO ZONAL: QUIBDÓ MUNICIPIO: QUIBDÓ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: FLOR NACIENTE SOL 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 5 # 29-39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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
					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	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	NINSI ANDREA RODRIGUEZ PALACIOS	1077452812	24/02/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144191			NINSI ANDREA RODRIGUEZ PALACIOS	1077452812	Ninsi
2	GINA MARCELA CORDOBA CUESTA	1077466969	24/02/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	400gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144593			GINA MARCELA CORDOBA CUESTA	1077466969	Gina m
3	MAIRA MOSQUERA MORENO	1076821711	02/05/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	400gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144545			MAIRA MOSQUERA MORENO	1076821711	MAIRA
4	ADRIANA PAOLA ANDRADE GONZALEZ	6377775	24/02/2025	15/08/2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144546			ADRIANA PAOLA ANDRADE GONZALEZ	6377775	Adriana R.

Observaciones:

Firma: Mane Mosquera

Nombre legible de quien entrega: Mane Olisney Mosquera

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

4

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP	09/06/2025
		Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA:FLOR NACIENTE SOL 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 5 # 28- 39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27100 10104

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: 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	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): ARROZ BLANCO	PASTAS ALIMENTICIAS ENRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	HUEVO DE GALLINA AA	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.															
1	ANYELY MARIANA CHALA FLOREZ	1078475308	24/02/2025	15/08/2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	2144348			YUVILEYSA FLOREZ PALACIOS	1077451599	Yuvileysa F.
2	OSCAR ZAID RENTERIA MOSQUERA	1078105565	24/02/2025	15/08/2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	2144349			ROSA ELENA MOSQUERA MOSQUERA	1077458305	Rosa elena
3	JHACKY DANAEH MENA CORDOBA	1078105745	24/02/2025	15/08/2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	2144348			JACKELINE CORDOBA ANDRADES	1077453968	Jackeline C.
4	ALEIX JARETH MARTINEZ CORDOBA	1078475358	24/02/2025	15/08/2025	X				500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	900gr	500gr	500gr	900gr	2144348			ANA MILENA CORDOBA QUINTO	1193239383	Ana milena

Observaciones:

Firma: Mane Mosquera

Nombre legible de quien entrega: Mane Olionea Mosquera

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

4

1768

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP Versión 1 Clasificación de la información Pública
		09/06/2025 Página 1 de 1

REGIONAL: ______CHOCÓ__________ CENTRO ZONAL: ______QUIBDÓ__________ MUNICIPIO: ________QUIBDÓ__________

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____PROPIA E INTERCULTURAL__________

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: ___EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B_____

RACIÓN: Mensual ___X___ Vacaciones o Receso______ Otro ___ Especifique: __________

MES DE ENTREGA:__AGOSTO__________

NOMBRE DE LA EAS:__CORPORACIÓN MI NUEVO SOL__NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA __FLOR NACIENTE SOL 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 5 # 28 - 39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	N° LOTE (s) DE BIENESTARINA MAS	NUTRIGEST	N° LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	CRITIAN JOSUE CAMACHO SIRA	10665663	24/02/2025	15-08-2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			NOHELI CAROLINA SIRA CRESPO	24386767	Noheli S.
2	ALICE TERESSY PALACIOS VIVAS	1078100874	24/02/2025	15-08-2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			CAROL YINETH VIVAS GUERRERO	1128440289	Carol Vivas
3	DAMIAN ALEJANDRO CAMACARO SARMIENTO	1078103101	24/02/2025	15-08-2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144346			GENESIS CAROLINA SARMIENTO RODRIGUEZ	24386767	Genesis
4	DEINEL SANTIAGO MOSQUERA MOSQUERA	1077486737	04/04/2025	15-08-2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			MARIA LUCILA MOSQUERA SANCHEZ	1030420198	
5	IAN SANTIAGO RENTERIA CORDOBA	1078472874	04/04/2026	15-08-2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144348			YIRLEAN YANETH CORDOBA BRAHAN	1077470932	Yirlean Cordoba

Observaciones:

Firma: Mane Mosquera

Nombre legible de quien entrega: Mane Cisney Mosquera.

Firma: ____________________

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR	PR SO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F10.MT2.PP — 9/06/2025 Versión 1 — Pagina 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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACION MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA LOS LIRIOS SOL 4

DIRECCION DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: cra. 5ta. N. 28-39

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																			
1	Lauren Giseli Murillo Mosquera	1077489814	24/02/2025	15-8-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2144 348			Laura Gimena Mosquera Serna	1077426717	laura M.
2	Deiver Matias Panesso Mena	1077490461	24/02/2025	15-8-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	350gr	900gr	2144 348			Elisamaris Mena Hinestroza	1183359049	elizaH
3	Yaneison Andres Mena Moreno	1128527412	24/02/2025	15-8-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2144 348			Yeni Michell Moreno Rivas	1077434706	yeni moreno
4	Yeiner Esteban Cuesta Rivas	1128527415	24/02/2025	15-8-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2144 348			Sindy Katerine Rivas Quejada	1133574110	Sindi Kate
5	Hanem Yesier Becerra Mena	1077490006	24/02/2025	15-8-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2144 348			Maria Yesenia Mena Hinestroza	1077455553	Maria M
6	Luisa Fernanda Cuesta Serna	1036462233	24/02/2025	15-8-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2144 348			Maria Moralia Serna Hinestroza	35894664	M.Morelia
7	Maicol Andres Moreno Murillo	1077488434	8/01/2025	15-8-2025		X			1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	500gr	2000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500CC	250gr	900gr	2144 348			Celeny Murillo Mosquera	1003933795	Celenny M

Observaciones:

Firma: Luz Delis Diaz C

Nombre legible de quien entrega: Luz Delis Diaz C

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

1770

BIENESTAR
FAMILIAR

PR
PROMOCIÓ EVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F10.MT2.PP	6/06/2025
Versión 1	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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA LOS LIRIOS SOL 4

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra. 5ta. N. 28-3a

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 270100010104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
1	Luisa Fernanda Moreno Rivas	1128527362	24/02/2025	18-8-2025			X		1000gr	500gr	1000gr	500gr	500gr	500gr	500gr	3000cc	250gr	1800gr	500gr	500gr	500cc	250gr	900gr	2144 348			Maria Escilda Rivas Quejada	1133674051	maría Rivas
2																													
3																													
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													

Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.

Observaciones:

Firma: Luz Delis Diaz C

Nombre legible de quien entrega: Luz Delis Diaz C

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

1771

BIENESTAR FAMILIAR

PR[illegible]O
PROMOCIÓN [illegible]REVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F10.MT2.PP | 9/06/2025
Versión 1 | 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: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA B

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

MES DE ENTREGA: AGOSTO

NOMBRE DE LA EAS: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA LOS LIRIOS SOL 4.

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cr 5 N 28 - 39

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 27010010104

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
					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 ENRRIQUECIDAS	HARINA DE MAIZ	AVENA	PLATANO	NARANJA	CEBOLLA ROJA	LECHE DE VACA ENTERA LIQUIDA PASTEURIZADA	LECHE DE VACA ENTERA EN POLVO PASTEURIZADA	QUESO COSTEÑO	HUEVO DE GALLINA AA	FRIJOL	LENTEJAS	ACEITE DE GIRASOL O MAIZ O SOYA	PANELA	BIENESTARINA MÁS	Nº LOTE (s) DE BIENESTARINA MÁS	NUTRIGEST	Nº LOTE (s) DE NUTRIGEST			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	Yudy Paola Garcia Mosquera	1010096912	24/02/2025	15-8-2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144 348			Yudy Paola García Mosquera	1010096912	Yudy paola
2	Sandra Rivas Quejada	1003933251	5/02/2025	15-8-2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144 348			Sandra Rivas Quejada	1003933251	Sandra R-
3	Keinny Alexandra Diaz Murillo	1077491514	6/02/2025	15-8-2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144 348			Erika Marcela Murillo Mena	1077453319	Erika M
4	Emmanuel Cuesta Rivas	1077491603	6/02/2025	15-8-2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144 348			Sindy Katerine Rivas Quejada	1133674110	Sindi Kat
5	Adhara Liseth Moreno Palacios	1077491668	7/01/2025	15-8-2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144 348			Yenifer Palacios Arboleda	1077476724	Yenifer Palacios
6	Derek Andres Perea Serna	1078475468	4/01/2025	15-8-2025				X	2000gr	1000gr	1500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000cc	900gr	250gr	1800gr	1000gr	2000gr	1000cc	500gr	900gr	2144 348			Yessica Andrea Serna Hinestroza	1077430459	Yesica

Observaciones:

Firma: Luz Delis Diaz C

Nombre legible de quien entrega: Luz Delis Diaz C

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

172