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

MODALIDAD: INSTITUCIONAL — CENTRO ZONAL: LA HERRERA — MUNICIPIO: SAN MIGUEL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:
RACIÓN: Almuerzo — Desayuno o Refrigerio: X — Otro: — Especifique:
MES DE ENTREGA: AGOSTO DE 2025
NOMBRE DE LA SUB-CUENCA(S) ALTA DE ESTA - CUENCA: — NOMBRE DE LA VEREDA ALTA: LOS PEDREGALES DE PAZ - LA SORPRESA
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	No. IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RAP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: Mujeres gestantes / Mujeres lactantes / Niños y niñas de 6 a 11 meses / Niños y niñas de 12 a 23 meses	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): Arroz (gramos)	Pasta (gramos)	Mezcla (gramos)	Cereales Zuko (gramos)	Leche fortificada (mililitros)	Bebida fortificada (mililitros)	Aceite de soya (mililitros)	Pasta arroz (gramos)	Arroz (gramos)	Harina de trigo (gramos)	Harina de Maíz (gramos)	Lentejas (gramos)	Fríjol (gramos)	Chanca (gramos)	Alimentos más (gramos)	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	No. IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
	Especifique Cantidad entregada o colocar un punto si el alimento no se entregó en el periodo																						
1	GOMARA SALOME BENITEZ MARTINEZ	1122343882	1/04/2025	25/08/2025				X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Helen Martinez	1126466655	Yelen M
2	ROSALLY SARITH TRUJILLO HERMOSA	1122343817	1/04/2025	25/08/2025				X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Ana Milagros Vera	59396748	Ana Milagros Vera
3	JOSTIN SAMUEL GOMEZ RODRIGUEZ	1140168356	1/04/2025	25/08/2025				X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Miriam yadira Rodriguez Quevedo	1118537478	Miriam R
4	EILY SARAY GOMEZ MADROÑERO	1122343802	1/04/2025	25/08/2025				X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Jhonny Andres Gomez Madroñero	1118183478	Jhonny
5	LIAM ANDRES AGAMEZ LANDAETA	1122344101	1/04/2025	25/08/2025				X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Mariela Sierra Zabaleta	26806969	Mariela Sierra
6	ISABELLA JAZLIN SIERRA GONZALEZ	7894121	1/04/2025	25/08/2025				X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Gordon Diaz	8746178	Gordon
7	DILAN ALEXIS DIAZ LEGARDA	1233195240	1/04/2025	25/08/2025				X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Diego Fernandez	1061804058	Diego F Jr
8	JUAN DIEGO FERNANDEZ ASTAIZA	1241988641	1/04/2025	25/08/2025				X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Diego Fernandez	1061804386	Diego F. de P.
9	KATHERIN SOFIA FERNANDEZ ASTAIZA	1241988642	1/04/2025	25/08/2025				X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Ana Hilda Muñoz	41125652	Ana Muñoz
10	ALAN MATHIAS JURADO MUÑOZ	1125460066	1/04/2025	25/08/2025				X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Sandy Vera	22-32579	Daniel
11	DAVIANYLIS CRISBELIS VERA DIAZ	1122343765	1/04/2025	25/08/2025				X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	David Adam	3229608	
12	THIAGO MATHIAS PIÑERO PEREZ	1122343758	1/04/2025	25/08/2025				X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Maria Jose	[illegible]	Maria
13	DULCE MARIA SANTACRUZ INSANDARA	1122343750	1/04/2025	25/08/2025				X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Oscar Gomez	[illegible]	
14	CHRISTIAN SANTIAGO GOMEZ VELA	1125460064	1/04/2025	25/08/2025				X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Daily Nuñez	1006149051	Daily Nuñez
15	ROMARIO TORO NUÑE	1122343751	1/04/2025	25/08/2025				X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Rosa Amigo	36 [illegible]	Rosa Amigo
16	ANNY ZAIRETH SOLARTE ARIAS	1122343746	13/06/2025	25/08/2025				X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Chanca Yadira	1122364[illegible]	Yadira Chanca
17	LIAM MATHIAS ROMO CHACUA	1122343734	1/04/2025	25/08/2025				X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-			

Firma:
Nombre legible de quien entrega: Johana Soto

Firma:
Representante Legal IUD o su delegado

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

[illegible]
Versión [illegible]
Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública

REGIONAL: PUTUMAYO CENTRO ZONAL: LA HORMIGA MUNICIPIO: SAN MIGUEL
NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:
RACIÓN: Semanal ___ Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO DE 2025
NOMBRE DE LA EAS: [illegible] NOMBRE DE LA UNIDAD/UDS: [illegible] FRONTERAS DE PAZ - LA DORADA
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

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				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)															[illegible]	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
1	LUAN EMMANUEL VILLOTA ARCINIEGAS	1122343768	1/04/2025	25/08/2025				x	500	–	–	–		625	–	–	–	–	–	500	–	–	–	–	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	JUAN MIGUEL CUASTUMAL CANTICUS	1122343733	1/04/2025	25/08/2025				x	500	–	–	–		625	–	–	–	–	–	500	–	–	–	–	Merly Ramirez	69030952	[illegible]
3	DYLAN DANIEL JACANAMIJOY CHICUNQUE	1122343747	1/04/2025	25/08/2025				x	500	–	–	–		625	–	–	–	–	–	500	–	–	–	–	Arley Jacanamijoy	[illegible]	[illegible]
4	JUNIOR ALEJANDRO JURADO ARBOLEDA	1122343724	1/04/2025	25/08/2025				x	500	–	–	–		625	–	–	–	–	–	500	–	–	–	–	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	LUAN DANIEL DERAZO RUALES	1122343714	1/04/2025	25/08/2025				x	500	–	–	–		625	–	–	–	–	–	500	–	–	–	–	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	ARLEY DARIAN TRILLOS MONTESINOS	1083915367	1/04/2025	25/08/2025				x	500	–	–	–		625	–	–	–	–	–	500	–	–	–	–	[illegible]	5774952	[illegible]
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											

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

Firma: [firma]
Nombre legible de quien entrega: Johana Soto

Firma: [firma]
Representante Legal EAS o su delegado

[illegible]

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA MPF (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (MPF)																					NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
						Arroz blanco (gramos)	Pasta (gramos)	Harina de trigo (gramos)	Lenteja Colombiana (gramos)	Lenteja Suprema (gramos)	Garbanzo Caliente (gramos)	Aceite de cocina (gramos)	Pasta arroz (gramos)	Pasta integral (gramos)	Avena (gramos)	Harina de Maíz (gramos)	Hojuelas de Trigo (gramos)	Lentejas (gramos)	Pimpa (gramos)	Alimentación Mixta								
						Especifique Cantidad entregada en número sin punto ni el elemento no se entrega en el paquete																						
1	BRITHANY SOFIA MAZORCINERO BARRAGAN	1122343868	20/05/2025	25/08/2025							x	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Rosa Barrag	4812371	6 0 5 C 1 0 4 8 5 3
2	MARIANGEL PASCAL PARRA	1122343868	12/05/2025	25/08/2025							x	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Angela Parra	1126938694	Angela Parra
3	SCARLETH AITANA DIAZ IBAÑEZ	1122343868	1/04/2025	25/08/2025							x	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Anderson Diaz	1007328068	Anderson Diaz
4	EILYN SALOME MENESES ANZASOY	1122343942	1/04/2025	25/08/2025							x	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Noreyanzasoy	1126788506	Noreyanzasoy
5	DAVID SANTIAGO CUARAN LARA	1126480620	1/04/2025	25/08/2025							x	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Katerine Lara	1126480626	Katerine Lara
6	MILAN YADIR SANCHEZ MOLINA	1122343801	1/04/2025	25/08/2025							x	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Sacrelen Mol	1126126	Sacrelen Mol
7	JHONIER ALEXIS ACOSTA ESPIN	1122343898	1/04/2025	25/08/2025							x	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Ruth espin	1122349170	Ruth
8	THIAGO GAEL URDANETA MARQUEZ	7142811	10/05/2025	25/08/2025							x	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Mardy Marquez	28733978	Mardy
9	JAILETH DAYANA MENESES ARTUNDUAGA	1122344031	1/04/2025	25/08/2025							x	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Carm Tello	1098217361	
10	JESCO KAMIR ARTEAGA YADUN	1126144653	1/04/2025	25/08/2025							x	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Melisa Yadun	1004463761	
11	AMIER JESUS MONTENEGRO MENDEZ	1122787536	1/04/2025	25/08/2025							x	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Roxana Mendez		Roxana M
12	BELLA LIDANIS LONDOÑO ERAZO	1126144173	1/04/2025	25/08/2025							x	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Rubi Nelly	1089940772	Rubi Nelly
13	ERIK FRANCESCO LONDOÑO ERAZO	1126144195	1/04/2025	25/08/2025							x	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Rubi Nelly	1089940772	Rubi Nelly
14	MARIA ALEJANDRA CORTES QUIÑONES	1122343844	1/04/2025	25/08/2025							x	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Jennifer Tatiana Cortes	1006465382	
15	MAICOL ESTEBAN DERAZO PANTOJA	1122343843	1/04/2025	25/08/2025							x	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Heydi Pantoja	1006488001	
16	LUCIANA GUAÑARITA CASANOVA	1122343865	1/04/2025	25/08/2025							x	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Silvia Carmen	1011154021	Silvia Carmen G
17	LUIS FELIPE SANCHEZ ORTIZ	1122343832	1/04/2025	25/08/2025							x	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Andrea Paola	1006497187	Andrea Paola

Firma: _____
Nombre legible de quien entrega: Johana Soto

Firma: _____
Representante Legal SAS o su delegado

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F1.R013.PP Versión 3 — 29/03/2019 — Página 1 de 1

Clasificación de la información/Confidencialidad

REGIONAL: FUTURISE — CENTRO ZONAL: LA DORADA — MUNICIPIO: SAN MIGUEL

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL

TIEMPO DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

RACIÓN: Mensual ____ Quincenal o Bisemanal ____ Otro ____ Especifique ____

MES DE ENTREGA: AGOSTO DE 2025

NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION ALMA DE ONA - FUNAS — NOMBRE DE LA UCA/UNIDAD: CENTRO INFANTIL LA DORADA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: Asistencia escolar (6 meses a 5 años)	Mujer gestante	Mujer lactante (6 meses a 6 meses)	Niños y niñas de 6 a 24 meses	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): Arroz Blanco (gramos)	Pollo (gramos)	Mezcolita (gramos)	Carmelita Colombina (gramos)	Leche Entera Polvo (gramos)	Tapioca Cebada Arr. (gramos)	Aceite de oliva (mililitros)	Pasta corta (gramos)	Pasta larga (gramos)	Arveja Seca (gramos)	Hojuelas de Maíz (gramos)	Harina de Trigo (gramos)	Lentejas (gramos)	Frijol (gramos)	Panela (gramos)	Observación más	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
									Especifique Cantidad entregada o anular un ajuste si el alimento no se entregó en el paquete.																		
1	KEIBERLYN VICTORIA GARCIA PINTO	1022199831	1/04/2025	25/08/2025				x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-		Keiberlyn Victoria Garcia	29527180	Keiber
2	THIAGO EMMANUEL MADROÑERO TONGUINO	1126144100	1/04/2025	25/08/2025				x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-		Silvia Tonguino	1004691548	Silvia
3	JOSE GREGORIO ANGULO TERAN	1122343819	1/04/2025	25/08/2025				x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-		Carmen Angulo	20726044	carmen Angulo
4	LIAN ZAID CASTRO DIAZ	1126490819	1/04/2025	25/08/2025				x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-		Natalia Diaz R.	1006	Natalia Diaz.
5	BRITTNYS ESTHER TORRES VITRIAGO	1122343786	1/04/2025	25/08/2025				x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-		Estherys	292	Estherys
6	CRISTIAN SANTIAGO DIAZ GUSTIN	1122343178	1/04/2025	25/08/2025				x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-		Ubeko Castro	1006	
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											

Firma: _____
Nombre Madre de quien entrega: Johana Soto

Firma: _____
Representante Legal EAS o su delegado

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

PROFESIONAL: FUTURROS
NOMBRE DE LA MODALIDAD INSTITUCIONAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:
RACIÓN: Almuerzo Refrigerio o Nocturno X Otro Especifique:
FECHA DE ENTREGA: AGOSTO DE 2025
NOMBRE DE LA SAP FUNDACION ALAS DE PAZ - PUNTO NOMBRE DE LA VEREDA SAN: LOS PROFETAS DE PAZ - LA BONGA
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPF (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: Mujeres gestantes y lactantes; Niños y niñas de 6 a 11 meses de edad; Niños y niñas de 12 a 23 meses de edad	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): Arroz Diana (gramos); Pasta Ignacious; Avena Quaker; Cereal Chocosmacks; Lenteja Diana (gramos); Arveja Diana (gramos); Aceite de soya Mazeite; Panela sucro (gramos); Panela sucro (gramos); Azúcar Ingenio; Hojuelas de Maíz Kellogg's (gramos); Leche entera (gramos); Polvo (gramos); Pasta (gramos); Alimentación sana	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
1	JEHILYN HERMAYONI FONSECA GOMEZ	1126144851	01/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -			
2	SAMY ALEJANDRA GOMEZ RODRIGUEZ	1116838862	01/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -			
3	CARLOS EMMANUEL HERRERA LOPEZ	1122344877	01/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -			
4	LIAM GABRIEL TORRES HERNANDEZ	7765630	01/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -			
5	SHAIRA VICTORIA RODRIGUEZ TRUJILLO	1126144703	01/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -			
6	THIAGO FIGUEROA GAMBOA	1228146445	01/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -			
7	ZOE SAMARA CIFUENTES ESCALANTE	1126144252	29/05/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -			
8	EMILIANO SALAZAR CORREA	1126461133	01/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -			
9	JAIBER ADRIEL ARTEAGA GONZALEZ	1122344045	01/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -			
10	MILETH KARIANA MARTINEZ GALINDEZ	1122344048	26/05/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -			
11	ALAN ETHAN RODRIGUEZ ROJAS	1122344433	26/05/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -			
12	MARIO EMMANUEL VALENCIA RINCON	1123212535	01/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -			
13	IVAN SANTIAGO GREFA SIQUIGUA	1126461067	01/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -			
14	ANTHONY SANTIAGO ACOSTA DIAZ	1122344020	01/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -			
15	VALERY LUCIANA LINARES MORA	1126461249	20/07/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -			
16	HELEN SOFIA PEREZ MADAS	1120372641	01/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -			
17	GISELL SOFIA RIVERA RUIZ	1122343988	01/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -			

Firma:
Nombre legible de quien entrega: Johana Soto

Firma:
Representante Legal (RL) o su delegado

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

REGIONAL: PUTUMAYO CENTRO ZONAL: LA DORADA MUNICIPIO: SAN MIGUEL

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

MODALIDAD: Familiar Comunitario e Propio: X Otro: Especifique:

DÍAS DE ENTREGA: EJEMPLO: 25, 30

NOMBRE DE LA SAO: FUNDACIÓN JUAN DE JOSÉ - FUNJUS NOMBRE DE LA UNIDAD SAO: CONTRUNTERAS DE PAZ - LA DORADA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR ALTRACIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR ALTRACIONAL:

N° CICLO	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: Mujeres gestantes y lactantes	Niños y niñas de 6 meses a menos de 2 años	Niños y niñas de 2 años a menos de 5 años	Niños y niñas de 5 años a menos de 7 años	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): Arroz blanco (gramos)	Pasta (gramos)	Maíz pira (gramos)	Crema Colombina (gramos)	Leche líquida entera (mililitros)	Aceite Común A.S. (gramos)	Aceite de soya (mililitros)	Puré de papa (gramos)	Puré de arveja (gramos)	Harina de Maíz (gramos)	Harina de Trigo (gramos)	Lenteja (gramos)	Fríjol (gramos)	Panela (gramos)	Bienestarina más	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° CEDULACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Especifique Cantidad entregada (colocar un guión si el alimento no se entregó en el periodo)																			
1	ARIANA CELESTE NARVAEZ JURADO	1182713698	1/04/2025	25/08/2025				X	500	-	-	-	625	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	
2	ESTEBAN SANTIAGO MORENO RINCON	1140216383	1/04/2025	25/08/2025				X	500	-	-	-	625	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	
3	NOHA JOAQUIN MARTINEZ GALINDEZ	1122343979	1/04/2025	25/08/2025				X	500	-	-	-	625	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	
4	KEDY SHERLYN MARCILLO PANTOJA	1122344307	1/04/2025	25/08/2025				X	500	-	-	-	625	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	
5	SEBASTIAN DANIEL VILLAMIL ARAUJO	1122344000	1/04/2025	25/08/2025				X	500	-	-	-	625	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	
6	SAMUEL DAVID MELO RAMOS	1122343960	1/04/2025	25/08/2025				X	500	-	-	-	625	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								

Firma: Nombre legible de quien entrega: Johana Soto

Firma: Representante Legal IAS o su delegado

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

REGIONAL: PATRIMONIO
NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL
NOMBRE DEL SERVICIO O PUNTO DE OPERACIÓN:
RACIÓN: Almuerzo ___ Complementaria a Reforzar: ___ Cena ___ Especifique: ___
MES DE ENTREGA: AGOSTO DE 2025
NOMBRE DE LA SAR: CENTRO ZONAL LA CANDELARIA
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:
CENTRO ZONAL: LA CANDELARIA
MUNICIPIO: BOGOTÁ
NOMBRE DE LA UNIDAD/ AUCA: CDI FRONTERAS DE PAZ - LA CANDELARIA

Nº ORDEN	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 lactantes / Niños y niñas de 6 a 11 meses / Niños y niñas de 1 a 5 años	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): Arroz blanco (gramos)	Pasta (gramos)	Maicena (gramos)	Crema Colombiana (gramos)	Leche Entera pasteurizada (gramos)	Harina Cocida N.E. (gramos)	Aceite de soya (gramos)	Pasta mora (gramos)	Pasta mora (gramos)	Crema (gramos)	Harina de Maíz (gramos)	Harina de Trigo (gramos)	Lentejas (gramos)	Pollo (gramos)	Panela (gramos)	Observación Vital	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº CEDULA	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
1	THIAGO BENYAMIN ROMO CHACUA	1122344064	12/06/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Yenica Chacua	1122344064	Yenica Chacua
2	LAURENT ITZEL TORRES CORDOBA	1126461561	1/04/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Xarena Cordoba	1126461561	Xarena Cordoba
3	HAROLD JOSUE CUELLAR CADENA	1122344239	1/04/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Jessica Cadena	1122344239	Jessica cadena
4	JEICOB ALEJANDRO FERNANDEZ ROSERO	1126461418	1/05/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Yeimara L.	1126461418	Yeimara L.
5	TATIANA ISABEL URDANETA MARQUEZ	1122344187	21/05/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Mirely Márquez	1122344187	Mirely
6	ELIAS DAVID CARRASQUEL GARCIA	1122344175	1/04/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Karen	1122344175	Karen
7	SEBASTIAN GOMEZ VELA	1126461469	01/04/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Oscar Gomez	1126461469	
8	EMILY ZULEMA LIMAS YANDUN	1122344107	15/08/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Elisa	1122344107	Elisa Limas
9	JASBLEIDY RAQUEL PANTOJA CHAVEZ	1122344107	01/04/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Carolina Chavez	1122344107	Carolina
10	ARIANA SOFIA RODRIGUEZ PERNALETE	1033064008	01/04/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	FRANCISCO	87515022	FRANCISCO
11	LINA GABRIELA CABRERA PALMA	1122344156	01/04/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	MARLENY PALMA	1122344156	MARLENY PALMA
12	DANIEL ALEJANDRO FLORES TORRES	1122344148	01/04/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Scarlen Torres	1122344148	Scarlen
13	KEHYSIS IHAN DIAZ SARMIENTO	1122344128	20/08/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Gabriela Sarmiento	1122344128	Gabriela S.
14	GABRIEL SANTIAGO VALLEJO PANTOJA	1122344140	01/04/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Liliana Pantoja	1122344140	Liliana Pantoja
15	SANTIAGO ALBERTO URBINA APOLINAR	1157288	21/08/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Yeiliyar Apolinar	1157288	Yeiliyar
16	EMILY TATIANA MEDINA PEREZ	1139664281	01/04/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Nubia Medina	1139664281	
17	RUSMELIS ARANZA MONROY GARCIA	1126461218	01/04/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Ruth Garcia	1126461218	Ruth Garcia

Firma: _____
Nombre legible de quien entrega: Johana Soto

Firma: _____
Representante Legal SAR o su delegado

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FT-MOS-PP Versión 3 — 28/02/2018 Página 1 de 1 — Clasificación de la Información: Pública

ZONAL: FUTURO — CENTRO ZONAL: LA HORMIGA — MUNICIPIO: SAN MIGUEL

NOMBRE DE LA MODALIDAD INSTITUCIONAL:

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:

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

MES DE ENTREGA AGOSTO DE 2025

NOMBRE DE LA EAS FUNDACION ALMA DE TODA JUNTOS — NOMBRE DE LA UBICACIÓN EAS: CD FRONTERAS DE PAZ - LA DORADA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: Mujeres de 14 a 18 años gestantes y/o lactantes	Niños y niñas de 1 a 3 años	Niños y niñas de 4 a 5 años	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): Arroz blanco (gramos)	Pollo (gramos)	Mortadela (gramos)	Cuajada Colombiana (gramos)	Leche líquida entera (mililitros)	Harina Calidad A.A. (gramos)	Aceite de soya (mililitros)	Pasta tipo tornillo (gramos)	Pasta tipo corta (gramos)	Avena (gramos)	Hojuela de Maíz (gramos)	Harina de Trigo (gramos)	Lentejas (gramos)	Frijol (gramos)	Panela (gramos)	Observaciones Indiq.	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	JUAN DAVID FALLES BETANCOURT	1122344090	1/04/2025	25/08/2025		X		500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Eurolina Betancur	41E10772	
2	JOSE DANIEL CHIRINOS HERNANDEZ	1122344071	1/05/2025	25/08/2025		X		500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Carmen Elia	30860745	Carmen
3	YINETH ISABELLA OCAMPO RODRIGUEZ	1122344072	1/04/2025	25/08/2025		X		500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Angie Rodriguez	1053790332	Angie Rodriguez
4	MARTIN CUASTUMAL CARDENAS	1122344030	1/04/2025	25/08/2025		X		500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Elena Cardenas	1122[illegible]32	
5	IAM JOSE PEÑA ACOSTA	1122344188	8/07/2025	25/08/2025		X		500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Maria Mercado	40[illegible]241	Maria
6	EILIN ANTONELLA AZA ROMERO	1122344017	1/04/2025	25/08/2025			X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	SORAY ROMERO	1064228826	SORAY
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										

Observaciones:

Firma: _____ Nombre legible de quien entrega: Johana Soto

Firma: _____ Representante Legal EAS o su delegado

[illegible]

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FI-MO3-FP	
Versión: 0	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

MODALIDAD: FAMILIAR
NOMBRE DE LA AGRUPACIÓN: INSTITUCIONAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:
RACIÓN: Almuerzo Refrigerio a Llevar $ ___ Otro ___ Especifique: ___
FECHA DE ENTREGA: 25/08/2025
NOMBRE DE LA SAN CRISTOBAL ALMA DE FLOR - FAMILIAR NOMBRE DE LA UNIDAD O/A: LOS FRONTERAS DE PAZ - LA FLORIDA
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:
TELÉFONO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	APLICA POBLACIONAL: Mujeres en estado de gestación o lactancia	Niños y niñas de 6 a 11 meses de edad	Niños y niñas de 1 a 5 años de edad	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): Arroz blanco (gramos)	Pasta (gramos)	Harina precocida (gramos)	Cereales Colombina (gramos)	Lenteja Integral (gramos)	Hojuelas Colfrutas (gramos)	Avena de hojuela (gramos)	Pasta tricolor (gramos)	Pasta tricolor (gramos)	Avena (gramos)	Harina de trigo (gramos)	Garbanzo (gramos)	Frijol (gramos)	Fortaleza (gramos)	Almuerzo más refrigerio	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
								Especifique Cantidad entregada o retirar un gusto si el alimento no se entrega en el siguiente																	
1	IKER YOSEPH RODRIGUEZ ORTEGA	1122344449	18/07/2025	25/08/2025			X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Nugali	1.122338854	
2	BRIHAN YONAIKEL TORRES VITRIAGO	1122344424	22/07/2025	25/08/2025			X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Stheffany Vitriago	24.767702	Stheffany
3	KEVIN ALEXANDER DELGADO BURBANO	1122344423	20/08/2025	25/08/2025			X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Lorena Burbano	1122783554	Lorena B
4	SARA GABRIELA ZAMBRANO PIEDRAHITA	1125462564	7/07/2025	25/08/2025			X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Geraldine Piedrahita	1125457730	
5	ZOE ANTONELLA RUALES GUASPUD	1122344398	1/04/2025	25/08/2025			X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Gisela Fernanda Guaspud C	1006796412	Gisela Guaspud
6	LIAM MATHEO NAVIA PARRA	1122344406	1/04/2025	25/08/2025			X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Daniella Parra	1122764918	Daniella Parra
7	JOSUE MANUEL HERNANDEZ ORTEGA	1122344373	31/07/2025	25/08/2025			X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Yasmin Ortega	1.123411403	
8	MALE AURORA LOPEZ DIAZ	1122344368	2/04/2025	25/08/2025			X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Johana Lopez	1122340	
9	KALETH ISAAC CONTRERAS MARQUEZ	1122344338	1/04/2025	25/08/2025			X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Keliz y Johana Marquez	27744011	Keliz M.
10	KAEL ARGENIS CONTRERAS MARQUEZ	1122344339	1/04/2025	25/08/2025			X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Keliz y Johana Marquez	27744011	Keliz M.
11	ALESSANDRO STEVEN LOPEZ GARCIA	1067349774	1/04/2025	25/08/2025			X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Diana Katerin Garcia Parra	6139821	
12	MADELYN SAMRET ANDRADE CEBALLOS	1122344445	4/08/2025	25/08/2025			X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Jhon Fredy Andrade	7126953	
13	IANN DAVID AGUDELO GARCIA	1126461772	1/04/2025	25/08/2025			X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Ruth Garcia	29269490	Ruth
14	MEGAN ELIZABETH BURBANO VELASCO	1126144833	1/04/2025	25/08/2025			X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Dario Velasco	1143909031	Dario Velasco
15	LIAN MATEO ROMERO CUADRADO	1117559281	1/04/2025	25/08/2025			X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Angie M Cuadrado Plata	1.003.524.441	Angie Cuadrado
16	NAYERLY BRILLIT LOPEZ CUARAN	1125461776	1/04/2025	25/08/2025			X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Nelly Cuaran	CC 1.123.0678	
17	ESCARLET SAMARA AREVALO PATIÑO	1122344347	1/04/2025	25/08/2025			X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Yulina Patiño	1006678 9237	Yulina Patiño

Firma: _____
Nombre legible de quien entrega: Johana Soto

Firma: _____
Representante Legal EAS o su delegado

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

REGIONAL: PUTUMAYO CENTRO ZONAL: LA HORMIGA MUNICIPIO: SAN MIGUEL
NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:
RACIÓN: Normal Vacacional Nocturna Fines: D Otra Especifique:
MES DE ENTREGA: AGOSTO DE 2025
NOMBRE DE LA SAN: FUNDACION PLAN DE DIA FUNDE NOMBRE DE LA VEREDA SAN: CO FRONTERAS DE PAZ - LA ESPERZA
DIRECCION DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:
TENEDOR DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

N°ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: Menor de 6 meses; Mayor de 6 meses y menor de 12 meses; Mayor de 12 meses y menor de 2 años	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): Arroz Molido (gramos); Pasta (gramos); Mezcla (gramos); Crema Colombiana (gramos); Lenteja Molida (gramos); Arveja Molida (gramos); Sal Yodada (gramos); Aceite de soya (mililitros); Pasta tamo (gramos); Pasta mapa (gramos); Avena (gramos); Harina de Trigo (gramos); Lentejas (gramos); Frijol (gramos); Panela (gramos); Observaciones (obs.)	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	NIKOL SALOME CORREA BURBANO	1122344242	1/04/2025	25/08/2025	X	500 – – – 825 – – – – – 600 – – –	Marcy Magaltrina	1086071955	Marcy Burbano
2	LIA VICTORIA TORRES VELAZQUEZ	1122344238	9/04/2025	25/08/2025	X	500 – – – 825 – – – – – 600 – – –	Manuel Jesús Torres	18192210	
3	KYLIAN BLEITH LEGARDA TORO	1122344222	1/04/2025	25/08/2025	X	500 – – – 825 – – – – – 600 – – –	Gina Toro Ramirez	1086998695	Gina Toro
4	DAPHNE STEFANIA MUÑOZ DELGADO	1122344429	1/08/2025	25/08/2025	X	500 – – – 825 – – – – – 500 – – –	Fabiola delgado		Fabiola delgado
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Firma
Nombre legible de quien entrega: Johana Soto

Firma
Representante Legal, EAS o su Delegado

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

REGIONAL: PUTUMAYO — CENTRO ZONAL: LA HORMIGA — MUNICIPIO: SAN MIGUEL

NOMBRE DE LA MODALIDAD INSTITUCIONAL:
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:
RACIÓN: Remesa: Modalidad a llevar: 1 Otro: Especifique:
MES DE ENTREGA: AGOSTO DE 2025
NOMBRE DE LA SAR (UNIDAD ALIMENTICIA - CDA - ZONAL): NOMBRE DE LA UNIDAD LOCA: CDI FRONTERAS DE PAZ - LA DORADA
CONDICIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº USUARIO	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	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
						Arroz blanco (gramos)	Pasta (gramos)	Bocadillo (gramos)	Granola Colombina (gramos)	Lenteja Guisada (gramos)	Arveja Guisada (gramos)	Avena en hojuelas (gramos)	Pasta mezcla (gramos)	Pasta mezcla (gramos)	Arroz mezcla (gramos)	Harina de trigo (gramos)	Zanahoria (gramos)	Papa (gramos)	Proteína (gramos)	Aceite (ml)						
1	SAMUEL STEBAN GOMEZ JACANAMEJOY	1130165227	1/04/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-				
2	ELIAN ZANERY RODRIGUEZ TAPIA	1122343727	1/04/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-				
3	LUCIANGELY SOFIA SOTO CASANOVA	1030050316	1/04/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-				
4	BRYAN ESTEBAN VALENCIA GUANGA	1122343711	1/04/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-				
5	PAULA SOFIA DIAZ MADROÑERO	1122343706	1/04/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-				
6	DAVID SANTIAGO MELO RUIZ	1140016023	1/04/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-				
7	NINA RHIANA MISHELL INSUASTI EVANJUANOY	1126144005	1/04/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-				
8	VALERY SOFIA ROSERO CHAPUEZ	1122343703	1/04/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-				
9	EIMY NATHALY RUALES CORDOBA	1122343687	1/04/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-				
10	ANAUA LOPEZ CONDE	1122343676	1/04/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-				
11	GAEL SEBASTIAN ALVAREZ ARIAS	1122343662	1/04/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-				
12	ANAYD SAMANTA GOMEZ ARBOLEDA	1122343656	1/04/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-				
13	JANER ALEXANDER TRUJILLO CASTRO	1122343631	1/04/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-				
14	YEINI ARANZA CELAS VILLEGAS	1083061044	1/04/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-				
15	MARIANA MERINO ARISTIZABAL	1126492397	1/04/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-				
16	IAN ZHAID RUIZ GOMEZ	1122343610	1/04/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-				
17	JORDY ELIAN PANTOJA CAJAS	1126144032	1/04/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-		825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-				

Firma:
Nombre legible de quien entrega: Juliana Soto

Firma:
Representante Legal SAS o su delegado

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

REGIONAL: PUTUMAYO
NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL
CENTRO ZONAL: LA HORMIGA
MUNICIPIO: SAN MIGUEL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:
RACIÓN: Mensual
MES DE ENTREGA: AGOSTO DE 2025
NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION ALAS DE VIDA - PUMAP
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CDI FRONTERAS DE PAZ - LA DORADA
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 86560001

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA APP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (PP)																NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
						Arroz Diana (gramos)	Pollo (gramos)	Mezcolina (gramos)	Gelatina Colombina (gramos)	Leche Deslactosada polvo/Liquida (MILILITROS)	Yogurt Colanta AX (gramos)	Aceite de soya (MILILITROS)	Pasta seca (gramos)	Pasta mixta (gramos)	Arveja (gramos)	Lenteja de Bolsa (gramos)	Garbanzo de Bolsa (gramos)	Lentejas (gramos)	Frijol (gramos)	Panela (gramos)	Observaciones varias			
						Especificar Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete																		
1	ELIAM MATIAS MARTINEZ POVEDA	1122340579	1/04/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Luz Emilia	[illegible]	Luz Emilia Poveda
2	MARIA PAULA MELO SANCHEZ	1122343572	1/04/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Fabar Melo	[illegible]	Fabar Melo
3	JOAQUIN SOLARTE GONZALEZ	1197473748	1/04/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Sandra Patricia	41194510	[illegible]
4	OSCAR MANUEL GUAMAN CORTES	1081067078	1/04/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	[illegible]	1118375	[illegible]
5	LIA ALEJANDRA MELO PASCAL	1122343525	1/04/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	[illegible]	1122343525	[illegible]
6	HELLEN ARYANA AGUIRRE TONGUINO	1122343534	1/04/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	[illegible]	1122343534	[illegible]
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							

Firma:
Nombre legible de quien entrega: Jehana Soto

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

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

REGIONAL: PUTUMAYO — CENTRO ZONAL: LA DORADA — MUNICIPIO: SAN MIGUEL
NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:
RACIÓN: Almuerzo — Tomamedias o Refuerzo: 1 — Otra: — Especifique:
MES DE ENTREGA: AGOSTO - DE 2025
NOMBRE DE LA IAR: FUNDACION NUAM DE VIDA - FUNVI — NOMBRE DE LA UNIDAD IAR: CO FRONTERIZA DE PAZ I - PUERTO COLON
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

N° CARNÉ	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: Mujeres gestantes; Mujeres en periodo de lactancia; Niños y niñas de 6 a 11 meses de edad; Niños y niñas de 12 a 23 meses de edad	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): Arroz blanco (gramos); Pasta (gramos); Maicena (gramos); Calostro Colostrum (gramos); LECHE HUMANA ASSISTANCE (gramos); Leche Colanta 3A (gramos); Aceite de oliva (gramos); Pasta mixta (gramos); Pasta mixta (gramos); Avena (gramos); Harina de trigo (gramos); Harina de Chips (gramos); Lentejas (gramos); Frijol (gramos); Panela (gramos); Alimentación adic.	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
1	KENYI SAMUEL TAPIA YELA	1122344126	19/06/2025	25/08/2025	x	500 – – – 625 – – – – – 500 – – – –	Yenny Yela	1124561923	
2	ARIANA VALENTINA LLANOS RONDON	1077862561	1/04/2025	25/08/2025	x	500 – – – 625 – – – – – 500 – – – –	IVAN Llanos	1118284419 IVAN	
3	ALLISSON DAYANNIS VARGAS RAMIREZ	1122344113	1/04/2025	25/08/2025	x	500 – – – 625 – – – – – 500 – – – –	Dayanna Ramirez	1006765163 Dayana Ramirez	
4	ADRIEL ALVIRA RAMIREZ	1122344091	1/04/2025	25/08/2025	x	500 – – – 625 – – – – – 500 – – – –	Mª Catherine R.L.	1077231531 Mª Catherine R.	
5	THIAGO DAVID CONTRERAS SUCERQUIA	1122344019	5/08/2025	25/08/2025	x	500 – – – 625 – – – – – 500 – – – –	RICARDO SUCERQUIA	1122334510	
6	AKERLES MATEO NARVAEZ TULCAN	1122344069	1/04/2025	25/08/2025	x	500 – – – 625 – – – – – 500 – – – –	Alejandra Tulcan	1078277971 Alejandra Tulcan	
7	MIA ISABELLA PEREZ AGUIRRE	1122344060	1/04/2025	25/08/2025	x	500 – – – 625 – – – – – 500 – – – –	Yuranis Perez	1123308524 Yuranis Perez	
8	CARLA ANTONIA DURAN QUIROZ	1080073128	14/08/2025	25/08/2025	x	500 – – – 625 – – – – – 500 – – – –	Adriana Quiroz	1006784376 Adriana Quiroz	
9	VALERIN TAMARA BETANCUR ROMO	1126481159	1/04/2025	25/08/2025	x	500 – – – 625 – – – – – 500 – – – –			
10	MIGUEL ELIAS LOPEZ MERCADO	1126481515	21/05/2025	25/08/2025	x	500 – – – 625 – – – – – 500 – – – –	Mayi Adela	2019 5892 Mayi Adela	
11	MADDISON JHEZABELL HERAZO MONTAÑO	1122344021	01/05/2025	25/08/2025	x	500 – – – 625 – – – – – 500 – – – –	Rivey Montaño	1122356197	
12	JUAN PABLO RODRIGUEZ CHIGUANGO	1122344029	1/04/2025	25/08/2025	x	500 – – – 625 – – – – – 500 – – – –	Yajaira chimbo	1126 79893 Yajaira chimbo	
13	JORDANO JOSE POLANCO HERNANDEZ	8070421	1/04/2025	25/08/2025	x	500 – – – 625 – – – – – 500 – – – –	Esther hernandez Hardy Romo	1126496611 Esther Hardy Romo	
14	EMMANUEL SALAZAR ROMO	1126144351	1/04/2025	25/08/2025	x	500 – – – 625 – – – – – 500 – – – –	Angela Cabrera	1006680983	
15	VALERIN NAYBETH DIAZ CALDERON	1122343982	01/05/2025	25/08/2025	x	500 – – – 625 – – – – – 500 – – – –	Yuri Camilo	1004163110 Yuri Camilo	
16	MARIA SALOME MELO CARRILLO	1126481483	1/04/2025	25/08/2025	x	500 – – – 625 – – – – – 500 – – – –	Fabiana Zuñiga	1006738530 Fabiana Zuñiga	
17	LIAN DANIEL TOBAR ZUÑIGA	1122343996	1/04/2025	25/08/2025	x	500 – – – 625 – – – – – 500 – – – –			

Firma: — Nombre legible de quien entrega: Johana Soto

Firma: — Representante Legal EAS o su delegado

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

REGIONAL: PATRIMONIO — CENTRO ZONAL: LA HORMIGA — MUNICIPIO: SAN MIGUEL
NOMBRE DE LA MODALIDAD INSTITUCIONAL:
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:
RACIÓN: Mixta — Almuerzo + Refrigerio: X — Otro: — Especifique:
MES DE ENTREGA: MARZO DE 2026
NOMBRE DE LA EAS: FUNDACIÓN ALMA DE VIDA - FUNDIS — NOMBRE DE LA UNIDAD EAS: COLEMENTARIA DE PAZ 1 - PUERTO COLON
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
						Arroz Diabetes (gramos)	Pasta (gramos)	Mezcolina (gramos)	Lenteja, Garbanzo, Lenteja Habichuela, Habichuela Cargamanto, Habichuela Cabecita Negra (gramos)	Arveja Verde Seca (gramos)	Pasta arroz (gramos)	Pasta avena (gramos)	Avena (gramos)	Harina de Maíz (gramos)	Harina de Trigo (gramos)	Lentejas (gramos)	Pollo (gramos)	Pescado (gramos)	Observaciones								
						Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete																				
1	JHONI ALEJANDRO CHAVEZ CORREA	1122343729	25/08/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-					Alison Chavez	1122343729	Alison C.
2																												
3																												
4																												
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												
17																												

Firma: — Observaciones:
Nombre legible de quien entrega: Johanna Soto

Firma: — Representante Legal EAS o su delegado

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

REGIONAL: PUTUMAYO — CENTRO ZONAL: LA HORMIGA — MUNICIPIO: SAN MIGUEL

NOMBRE DE LA MODALIDAD INSTITUCIONAL:
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:
RACIÓN: Almuerzo — Modalidad y Número: 1 — Otro — Especifique:
MES DE ENTREGA: AGOSTO DE 2025
NOMBRE DE LA SUB FUNDACIÓN SUBLOCAL/ SUBSEDE: — NOMBRE DE LA UNIDAD AVCA: CDI FRONTERAS DE PAZ I - PUERTO COLON
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:
CIUDAD DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPF (DD/MM/AAAA)	SALUD PUBLICACIÓN	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
						Arroz blanco (gramos)	Papa (gramos)	Maicena (gramos)	Calabaza Cidrayota (gramos)	Lenteja cocida (gramos)	Harina Cocida AA (gramos)	Aceite de soya (gramos)	Pasta seca (gramos)	Pasta seca (gramos)	Avena (gramos)	Harina de Maíz (gramos)	Harina de Trigo (gramos)	Quinoa (gramos)	Frijol (gramos)	Panela (gramos)	Almuerzo más				
						Especifique Cantidad entregada o cobrar en grado en el almuerzo no se entregó en el presente																			
1	ALAIA ZARIO GARCIA MARTINEZ	28421444	21/05/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	525	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Shaneck Martinez	1123356	Shaneck Martinez
2	LIAM CAMILO ALVARADO AGUIRRE	1122344650	01/04/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	525	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Noily Alvarado	1140	Noily Alvarado
3	GABRIEL DAVID BARRERO CASTILLO	2150811731	21/05/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	525	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Angie Lorena Barrero	1	Angie Lorena Barrero
4	NATHALY SARAI CARVAJAL PRADO	1122344326	28/05/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	525	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Fernanda P.	1122	Fernanda P.
5	JHOJAN SANTIAGO ZUÑIGA DUQUE	1122344323	01/04/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	525	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Monica Duque	1122	Monica Duque
6	EMILY KOALET CERDA MEDINA	1126144603	01/04/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	525	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Yuliana Medina	1006	Yuliana Medina
7	IAN ALEJANDRO LASSO CORTEZ	1122344233	01/04/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	525	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Blanco cortez Ingrid Cuellar	1006	Blanco cortez Ingrid Cuellar
8	LISHAN ISABELA MORENO CUELLAR	1126144751	01/04/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	525	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	LINDA ANTONELA TOVAR ZAMBRANO	1122344181	01/04/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	525	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	[illegible]	[illegible]	[illegible]
10	DILVER LUCIAN GOMEZ GARCIA	1122344163	02/04/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	525	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Disney Garcia	1122	Disney Garcia
11	LEVI DANEYCEP GOMEZ GARCIA	1122344164	02/04/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	525	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Disney Garcia	1122	Disney Garcia
12	MIA CELESTE NIÑO RODRIGUEZ	2150788011	14/07/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	525	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Angela Rodriguez	1	Angela Rodriguez
13	MELANY SHARITH PANTOJA ARTEAGA	1088740841	28/07/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	525	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Claudia Arteaga	1088	Claudia Arteaga
14	YULI ALEXANDRA OHGUANGO CHAMBO	1122344451	31/07/2025	25/08/2025		X	500	-	-	-	525	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Yajaira Chamba	1122	Yajaira Chamba
15																									
16																									
17																									

Firma: _____ Observaciones: _____
Nombre legible de quien entrega: Johana Soto

Firma: _____
Representante Legal SAS o su delegado

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

FI.MO12.PF	09/05/2016
Versión: 5	Página 1 de 1
Clasificación de la información Pública	

REGIONAL: SUCUMBIOS CENTRO ZONAL: LA HORMIGA MUNICIPIO: SAN MIGUEL
NOMBRE DE LA MODALIDAD INSTITUCIONAL:
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:
RACIÓN: Normal Vacaciones o Reuniones: X Otro Especifique:
MES DE ENTREGA: AGOSTO DE 2025
NOMBRE DE LA EAS: FUNDACION SUMAK PUNYU NOMBRE DE LA VEREDA NCH: CN FRONTERAS DE PAZ - PUERTO COLON
UBICACIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CD FRONTERAS DE PAZ - PUERTO COLON
CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 86568001

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: Madre gestante o lactante menor de 19 años; Madre gestante o lactante de 19 a 30 años; Madre gestante o lactante de 31 a 45 años; Niños y niñas de 6 a 11 meses de edad; Niños y niñas de 12 a 23 meses de edad	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): Arroz Soluble (gramos); Pasta (gramos); Mezclada (gramos); Crema Colombiana (gramos); Lenteja Triturada (cucharada); Quinua Cocinada AA (gramos); Puré de papa (gramos); Pasta seca (gramos); Pasta mojo (gramos); Avena (gramos); Harina de Maiz (gramos); Harina de Trigo (gramos); Lentejas (gramos); Frijol (gramos); Panela (gramos); Descripción de otro alimento	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
						Escriba la Cantidad entregada o coloque un guión (-) si alimento no se entrega en el paquete				
1	BRENER SEBASTIAN GUEVARA SANABRIA	1126144892	1/04/2025	25/08/2025	X	900 - - - 625 - - - - - 500 - - - -	Maricel Campo Sanabria N	1126144892	Maricel Campo Sanabria
2	MATHEO ALEJANDRO JUNIAS MUÑOZ	1122243820	1/04/2025	25/08/2025	X	900 - - - 625 - - - - - 500 - - - -	Angie Celeny Muñoz Diaz	1122243820	Angie Muñoz
3	DAYCI ALEJANDRA CARVAJAL BARRETO	1130165208	1/04/2025	25/08/2025	X	900 - - - 625 - - - - - 500 - - - -	Angie Barreto	1130165208	Angie Barreto
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										

Firma:
Nombre legible de quien entrega: Johana Soto

Firma:
Representante Legal EAS o su Delegado

Copia no controlada cuando se imprime. Verificar la versión vigente

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

REGIONAL: FUTURO — CENTRO ZONAL: LA FORTUNA — MUNICIPIO: SAN MIGUEL
NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:
RACIÓN: Mensual — Variaciones o Reales: 1 — Otro: — Especifique:
MES DE ENTREGA: AGOSTO DE 2025
NOMBRE DE LA GAS: FUNDACION ALAS DE VIDA - FUNAVI — NOMBRE DE LA UNIDAD TACA: CELEBRANDO LA PAZ 1 - PUERTO COLON
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
						Arroz blanco (gramos)	Pasta (gramos)	Mezcla (gramos)	Cebolla Cabezona (gramos)	Lenteja triturada (cantidad/gramos)	Harina de trigo (gramos)	Aceite de soya (gramos)	Pasta seca (gramos)	Pasta seca (gramos)	Avena (gramos)	Hojuelas de Maíz (gramos)	Harina de Trigo (gramos)	Tortilla (gramos)	Frijol (gramos)	Pastilla (gramos)	Observaciones adic.				
						Especifique la cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entrega en el periodo																				
1	ADRIANNYS ANTHONELLA ARIAS MENDEZ	8170336	19/05/2025	25/08/2025	x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Adriana Mendez	3-0897-641	Adriana M.
2	BREINER JHAZELL CABEZAS DELGADO	1122343845	1/04/2025	25/08/2025	x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Jerson	1B153549	Jerson
3	DAYLIN BRIYITH ROJAS VAQUERO	1118383184	27/05/2025	25/08/2025	x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Fernando Rojas	305299825	Fernando R.
4	YAETLI TZAYANA CASANOVA DUARTE	1126144618	1/04/2025	25/08/2025	x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Arely Duarte	1006189110	
5	ESTHER ARIANA FLOREZ BENAVIDES	1122343790	1/04/2025	25/08/2025	x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Andrea flores	1006189110	
6	DIANA VANESSA RODRIGUEZ MELO	1122343813	1/04/2025	25/08/2025	x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Martha Melo	1122342936	
7	MARCOS DAVID RONDON TIQUE	1078360428	1/04/2025	25/08/2025	x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-			
8	DAYNI SARAI MORENO CUELLAR	1126144045	1/04/2025	25/08/2025	x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Ingrid Cuellar	1122342936	Ingrid Cuellar
9	EIMY ANTHONELLA CASTILLO FLOREZ	1122343735	1/04/2025	25/08/2025	x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Genith Florez	1155880105	
10	ISAIAS ALEXANDER RIVAS AVILA	1240466144	13/05/2025	25/08/2025	x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Isabela Avila	3037052	Isabela
11	LUCIANA SOFIA PERENGUEZ ROSALES	1122343731	1/04/2025	25/08/2025	x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Marcela Rosales	1122343731	Marcela Rosales
12	MARIA JOSE CUELLAR GREFA	1122343720	1/04/2025	25/08/2025	x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Alvaro grefa	0133712	Alvaro grefa
13	DAN NAHEL ORTEGA CHAPAL	1125144087	1/04/2025	25/08/2025	x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Liliana Chapal	1115716781	Liliana Chapal
14	ELIAN JESUS SOLITO SANCHEZ	1122343661	1/04/2025	25/08/2025	x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Maribel S.	3223346281	Maribel S.
15	BRIAN ALEXANDER GUAÑARITA MUÑOZ	1122343614	1/04/2025	25/08/2025	x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Angely Nuñez	1006189110	ANGELY NUÑEZ
16	JAHIDER ARLEY ROMBARITYAMA VARGAS	1122343617	1/04/2025	25/08/2025	x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Marly	1006189106	Marly Vargas
17	JANNA ALEJANDRA ORDOÑEZ OSPINA	1122343608	1/04/2025	25/08/2025	x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Ingrid Ospina	1122342936	Ingrid Ospina

Firma: — Nombre legible de quien entrega: Johana Soto

Firma: — Representante Legal GAS o su Delegado

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FT.MOV.PP	28/03/2019
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la información Pública	

REGIONAL: PUTUMAYO CENTRO ZONAL: LA DORADA MUNICIPIO: SAN MIGUEL

NOMBRE DE LA MODALIDAD INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN

RACIÓN: Mensual Vacacional o Recreo: 3 Día: Especifique:

MES DE ENTREGA: AGOSTO DE 2025

NOMBRE DE LA SAE, FUNDACIÓN ALMA DE HOM. PUNTO NOMBRE DE LA VEREDA VDA CONDOMINIO DE PAZ I - PUERTO COLON

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	MODALIDAD INSTITUCIONAL	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																	Observaciones (Obs.)	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
						Arroz blanco (gramos)	Pasta (gramos)	Mezcla (gramos)	Calabaza Cubeteada (gramos)	Leche Entera pasteurizada	Huevo Entero AA (gramos)	Aceite de soya (Mililitros)	Pasta seca (gramos)	Pasta suave (gramos)	Avena (gramos)	Harina de Maíz (gramos)	Harina de Trigo (gramos)	Lentejas (gramos)	Frijol (gramos)	Panela (gramos)				
						Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el programa																			
1	PAULA ANDREA CARREÑO CORDOBA	1122343592	1/04/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-	625	-	-	-	-	-	600	-	-	-	-	Andrea Cordoba	1124	Andrea Cordoba
2	JUAN ESTEVAN MUÑOZ SANCHEZ	1122340547	1/04/2025	25/08/2025	X	500	-	-	-	625	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Yeyda Sanchez	1127	Yeyda Sanchez
3																									
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									

Firma:
Nombre legible de quien entrega: Johana Soto

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

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

F1.PP11.FP Versión 3 — Página 1 de 1

MODALIDAD: PCUNITO — CENTRO ZONAL: LA HORMIGA — MUNICIPIO: SAN MIGUEL
NOMBRE DE LA MODALIDAD INSTITUCIONAL:
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:
RACIÓN: Normal: Vegetariana o Reneal: Otra: Especifique:
MES DE ENTREGA: AGOSTO DE 2025
NOMBRE DE LA EAS: FUNDACIÓN ALMA DE PDA FUNSEP — NOMBRE DE LA UNIDAD EAS: CO FRONTERAS DE PAZ - LA DORADA
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

# CUPOS	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA REVERSAL DE LA BPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: Mujeres gestantes y lactantes; Niños y niñas de 6 a 11 meses; Niños y niñas de 12 a 23 meses	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (PP): Arroz blanco (gramos); Pasta (gramos); Mezcla (gramos); Cereales Combinados (gramos); Leche fortificada (mililitros); Avena Cruda (gramos); Avena en hojuela (gramos); Frutas secas (gramos); Frutas frescas (gramos); Aceite (mililitros); Huevo (gramos); Tomate de Árbol (gramos); Lentejas (gramos); Fríjol (gramos); Panela (gramos); Bienestarina más (gramos)	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
						Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entrega en el paquete.		
1	VALERY SOLANYI NIETO CHAVEZ	1118033457	19/05/2025	25/08/2025	x	800 - - - 825 - - - - - 500 - - -	Lina Yicela Chavez	1118033457	Yicela Chavez
2	SERGIO AREVALO PATIÑO	1122343701	1/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -	Marcela Ortiz	1006497356	Marcela
3	BRIAN ANDRES BELTRAN ORTIZ	1122343652	1/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -	Vivian Marcela	1006497356	Marcela Ortiz
4	ALAN YESID ORDOÑEZ DIAZ	1122337138	1/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -	Zindy Lorena	1005758772	Zindy Lorena
5	THIAGO ELIEL PASU ACOSTA	1122343612	1/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -	Yamile Acosta	1122341020	Yamile Acosta
6	JUAN MANUEL MARTINEZ VELASQUEZ	1130147544	1/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -	Karina Velasquez	1118426811	Karina
7	BRIAN ALEXANDER MORALES PANTOJA	1122343567	1/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -	Adriana Patricia Pantoja	1006497379	
8	CRISTIAN DAVID VILLAMIL ARAUJO	1122343805	1/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -	Michelle Araujo	1122573197	Michelle
9	ADRIAN SAMUEL GOMEZ ORTEGA	1122343554	1/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -	Adrian Gomez	1006498703	Adrian Gomez
10	VALERY SOFIA VELASCO ZAMORA	1122343551	1/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -	Leidy Zamora	1122342105	Leidy Zamora
11	LEAN SANTIAGO TORRES MEDINA	1140016030	4/07/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -	ALEJANDRA	1109758105	ALEJANDRA
12	DIANA YACHELINE AGREDA NARVAEZ	1126144804	1/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -	David Yama	1006497379	David Yama
13	EILYN MARIANA LOPEZ ZAMBRANO	1122343532	1/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -	Carolina Lopez C	1122373893	Carolina Lopez
14	VALERY JATHZIRY VIDEZ SALAS	1081288108	1/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -	Angela Erazo	1085275082	
15	DAMIAN ALFREDO FLORES PASU	1122343500	1/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -	Raquel	1122353218	Raquel
16	MATEO ALEJANDRO ROSERO CASTILLO	1088071278	1/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -	Adriana Rosero	38212184	Adriana Rosero
17	JUAN SEBASTIAN HERRERA LOPEZ	1122343493	1/04/2025	25/08/2025	x	500 - - - 825 - - - - - 500 - - -	Leticia Lopez	1122352492	Leticia L.

Firma: _____
Nombre legible de quien entrega: Yanira Soto

Firma: _____
Representante Legal EAS o su delegado

LOS DATOS PROPORCIONADOS [illegible] SERÁN UTILIZADOS [illegible] LEY 1581 DE 2012 [illegible]

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

PLAGCI.PP | Versión 1 | Página 1 de 1

REGIONAL: FUTUNATO | CENTRO ZONAL: LA HORMIGA | MUNICIPIO: SAN MIGUEL
NOMBRE DE LA MODALIDAD INSTITUCIONAL:
NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN:
RACIÓN: Mensual | Desayunos o Refrig. | Otro | Especifique:
MES DE ENTREGA: AGOSTO DE 2025
NOMBRE DE LA EAS: FUNDACIÓN NUEVO SOL DEL ORIENTE | NOMBRE DE LA UCI/URA/ AVA: LOS FRONTERAS DE PAZ - LA DORADA
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: Mujer gestante de 14 años en adelante / Mujer lactante de 14 años en adelante / Niño y niña de 6 a 11 meses / Niño y niña de 12 a 23 meses	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): Arroz Diana (gramos)	Fríjol (gramos)	Lenteja (gramos)	Garbanzo Cadenas (gramos)	Lenteja Nutrida (gramos)	Harina Cuchita N.A. (gramos)	Aceite de soya (mililitros)	Pasta sopa (gramos)	Pasta sopa (gramos)	Avena (gramos)	Harina de maíz (gramos)	Harina de Trigo (gramos)	Azúcar (gramos)	Fríjol (gramos)	Panela (gramos)	Almuerzo más...	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 periodo.																		
1	JOSE DANIEL ARCINIEGAS REVELO	1122343510	1/04/2025	25/08/2025	x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Anderson	1126051649	
2	IAN MAEL DUARTE GUERRON	1120072108	1/04/2025	25/08/2025	x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Paola Guerron	1124886352	
3	JHOSELYN KAROLINA MUÑOZ BRAVO	1122343482	1/04/2025	25/08/2025	x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Gladys Muñoz	1105092	
4	HITANN YOBANY ALVAREZ CORTEZ	1122343461	1/04/2025	25/08/2025	x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Jovis cortez	1122337411	
5	ENMAR SANTIAGO CONDA MUÑOZ	1058677876	1/04/2025	25/08/2025	x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Luz dary Hernandez	1058677876	
6	MATHIUS ABDIEL NOLE CUARTAS	1126144770	1/04/2025	25/08/2025	x	500	-	-	-	825	-	-	-	-	-	500	-	-	-	-	Kelly Cuartas	1122337411	
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								

Observaciones:

Firma: [signature]
Nombre legible de quien entrega: Johana Soto

Firma: [signature]
Representante Legal EAS o su delegado

[illegible]