PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR

F1.MP2.PP
Versión 1

Página 1 de 2

Clasificación de la información: Pública

REGIONAL: BOLIVAR
MODALIDAD DE ATENCION: (Familiar) Comunitaria, Propia e
MUNICIPIO: EL PEÑON
UNIDAD DE ATENCIÓN/ UDS/ UCAMEI: UCA LOS CHIVATOS
COMUNITARIA
TELEFONO:
CODIGO CUENTAME DE:
MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE
NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: FUNDACION EMPRENDE FUTURO

NO. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL					CONFORMACION DE LA RACION PARA PREPARAR (RPP)											NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NUMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACION
								medios (6 Litros	1 Kilos/ 2 Litros	1 Kilos/ 2 Litros	500 Gramos	6 Litros	330 Gramos	No. 30 Unidades	Litros 4 / Kilos 2	500 mL/ 1 Litro	300 gramos / kilos	SI/NO					
1	1030407630	SERGIO LUIS CORREA LIMA	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	LUZ ESTELLA LIMA ELLES	MAMA	1083094224	3102127993	Luz Stella
2	1030403088	IRINA DAYIS FUENTES NAVARRO	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	KENIA MARCELA NAVARRO GOMEZ	MAMA	1064499778	3152912222	Kenia navarro
3	1030403083	ARANYS MICHEL ARIAS HAYDRICA	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	WENDY HAYDRICA OSPINO	MAMA	1034534442	3135852233	Wendy Haydrica
4	1030403871	LARISA MICHELL PIÑEROS KITTEL	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	MARIA JOSE KITEL VERGEL	MAMA	1062354272	3125199160	Jesabaza
5	1214977315	LUZ JOHANA ARIAS VELASQUEZ	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	LUZ JOHANA ARIAS	GESTANTE	1214977315		
6	1214433B	YELITZA ZABALETA GONTALEZ	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	YELITZA ZABALETA	GESTANTE	1214433B	3103463873	YE 1/7 201
7	1010094330	LEIDA SARAI MARTINEZ ARIVALO	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	LEIDA SARAI MARTINEZ ARIVALO	GESTANTE	1010094330	3144809782	Leida Sarai
8	1030403043	MARIANIS MONTESINOS TORRESILLA	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	LINA TORRESILLA	GESTANTE	1192548851	3244484334	Lina
9	1010097594	LINA MARCELA ARIAS BALLESTAS	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	LINA MARCELA ARIAS BALLESTAS	GESTANTE	1010097594	3018994334	Lina marcela
10	1010403028	IRINA ISABEL JIMENEZ RICO	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	IRINA ISABEL JIMENEZ RICO	GESTANTE	1004843605	3232437310	Irina JK
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							

Observaciones: Recuerde leer las instrucciones para completar la correcta información necesaria

IMPORTANTE: En caso de alguna duda con el entrega, cantidades o estado de los alimentos no se reciba puede reportarlo en Línea gratuita nacional 018 9000 91 80 60 – Opción 4, Correo electrónico anticorrupcion@icbf.gov.co, Chat ICBF y Llamada en Línea disponibles de lunes a domingos las 24 horas; Videollamada disponible lunes a viernes de 7:00AM a 7:00PM jornada continua.

Firma: Elvens Cepeda
Cedula: 1052722275
Nombre(s) y apellido(s) completos legibles de quien entrega: Elvens Cepeda

Firma: María José Parra
Nombre completo legible de quien recibe:

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

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR

F-GNT2-PP
Versión: 1

DD-MM-2023
Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

REGIONAL: BOLIVIA MUNICIPIO: EL PEÑON UNIDAD DE ATENCIÓN UDS/ UCAIMI: UCA LOS CHIVATOS
MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitaria,
Priopia e Intercultural): COMUNITARIA TELEFONO: 3148289457 CÓDIGO CUENTAME DE: 0.2376+11
NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: EMPRENDE FUTURO CARTAGENA MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NAP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL						CONFORMACIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)											NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NÚMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
			Niños y niñas de 24 meses a Gestante	Niños y niñas de 25 meses a 59 meses	Niños y niñas de 5 a 11 meses con 29 días	Niños y niñas de 12 a 23 meses con 29 días	Niños y niñas de 24 a 59 meses con 29 días	Adulto Mayor	Cereal (Pasta/Lenteja / pasta)	Fruta (natural)	Verduras (picado)	Tuberculos, raices y platanos(Arracacha o (Ahuyama) (ACTUALIZADO Platanos(Especifique el nombre y cantidad en gramos)	Queso (Especifique el tipo de alimento y cantidad)	Huevo AA (gallina)	Lagunchosas (Hojas)	Aceites (vegetal)	Azucares (Especifique el nombre y cantidad en gramos)	RECIBE LA RACIÓN EN ESTA ENTREGA					
									Miles y cientos Libras	Kilos/ 1 Libras	Kilos/ 1 Libras	500 Gramos	8 Litros	8 Gramos	No. 15 unidades	1 Libra / Kilos	900 ml / Litro	6 gramos / Miles	SI / No					
1	1050461822	ESTHAN DAVID MENESES DAZA			X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	KATIA LINEY DAZA GARCIA	MAMA	50274705	3047778641	42 O
2																								
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								
18																								
19																								
20																								

Notas: Inserte más filas hasta abajo para completar la cantidad de usuarios atendidos

¡IMPORTANTE!: En caso de incumplimientos con la entrega, cantidades o estado de los alimentos de la ración puede reportarlo en: Línea gratuita nacional ICBF 018000 91 80 80 - Opción 4; Correo electrónico anticorrupcion@icbf.gov.co; Chat ICBF y Llamada en Línea disponibles de lunes a domingos las 24 horas, Virtual/canal disponible lunes a viernes de 7:00AM a 7:00PM jornada continua

Firma: Ehimi Cristian García
Cédula: 1.52.362.793 Chimi Cgda

Firma: María José Parra
Representante UDS/UAI 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

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR

FT-SEP-LPP
Versión: 1

Fecha: 31/01/2024
Página 1 de 2

Clasificación de la información: Pública

REGIONAL: BOLIVAR
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria, Propia e
MUNICIPIO: EL PEÑON
UNIDAD DE ATENCIÓN/ ASOCIACIÓN: LOS CHAMITOS
PARTICIPANTES: COMUNITARIA
TELEFONO: 3145390367
NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: FUNDACION EMPRENDE FUTURO CARTAGENA
CODIGO CONTRATO DE: 1.22488.112
MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIAGNOSTICO NUTRICIONAL						CONFORMACIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (KPP)											NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NUMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
									Cereal (arroz, pasta)	Proteína (res)	Tubérculo/plátano	Vegetales, verduras o leguminosas (deshidratados/congelados)	Leche líquida Pasteurizada (entera)	Queso (Cuajo/entero)	Huevos AA (1 cartón)	Legumbres (Frijol, cabecilla negra y amarilla)	Aceites (girasol)	Azúcares (panela)	RECIBIÓ ÉSTE MES ENTREGA?					
									Kilos/ medio X Libras	Kilos/ 5 Libras	Kilos/ 5 Libras	500 Gramos	2 Litros	250 Gramos	30 Unidades	Libra 2 / Kilos 1	500 mL/ Litro	Gramos / Kilos	Si / No					
1	1050402992	GENESIS DAYANA ESCOBAR POLO				X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Si	DAYANA POLO HERNADEZ	MAMA	1050405492	3146084442	Dayana Polo Hernandez
2	1120932660	DILAN SAFL ORTIZ ESQUIVEL				X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Si	YERENIS ESQUIVEL	MAMA	1090427737	3206437268	Yerenis Esquivel
3	1064815974	JULIAN ANDRES LASSCARPO HERNANDEZ				X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Si	MARIA PAULA HERNANDEZ	MAMA	1003219432	3015943997	Maria Hernandez
4	1010403956	DARTOK FERNANDO CAMAÑO DAZA				X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Si	KAROL YULIETH DAZA	MAMA	1073330449	3017918758	Karol D.
5	1003783549	LUIS MANUEL SANJUAN LUNA				X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Si	ALEXANDRA LUNA	MAMA	1003219433	3206443170	Alexandra
6	1050405946	ALAN JOSE JIMENEZ RICO				X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Si	BIANIS HELENA MEZA	ABUELA	42033108	3103137348	Bianis Meza
7	1064815467	LIAN DAVID CAMARGO GONZALEZ				X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Si	LICETH CAROLINA GONZALEZ	MAMA	1050397811	3187378748	Liceth Gonzalez
8	1043139996	ANGELY GARCIA CABRALES				X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Si	ANA MARIA CABRALES	MAMA	1064844772	3046474099	Ana Maria
9	1101720415	ASHLETH MEZA SANCHEZ				X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Si	MARIA JOSE SANCHEZ	MAMA	1050409439	3013773777	Maria Jose
10	1050405020	LUZ DARETH GARCIA MEZA				X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Si	ESTER ESTHER MEZA TEHOZA	ABUELA	1050397990	3104787442	Esther Meza
11	1050402018	AILIN ARIANA MITEL CHAVEZ				X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Si	ANGI NATALIA CHAVEZ CORDOBA	ABUELA	1063397533	3015975664	
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								
18																								
19																								
20																								

Nota: Cada fila hace referencia a una persona beneficiaria del programa

IMPORTANTE: En caso de no cumplimiento con la entrega, cantidades o entrega de los alimentos de la ración puede reportarlo en: Línea gratuita nacional ICBF 018000 91 80 80 - Opción 4. Correo electrónico anticorrupcion@icbf.gov.co; Chat ICBF y Llamada en Línea; disponibles de lunes a domingos las 24 horas. Videollamada (Disponible lunes a viernes de 7:30AM a 7:30PM jornada continua).

Firma: elvira Cpalta García
Cédula: 45272723 elvira cpalta
Nombre(s) y apellido(s) y completos legibles de quien entrega

Firma: María José Pardo
Nombre(s) y apellido(s) y completos legibles de quien recibe

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

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR

Clasificación de la información: Pública

REGIONAL: BOLIVAR MUNICIPIO: EL PEÑON UNIDAD DE ATENCIÓN UDA/UCAU/EA: MIS PRIMEROS PASOS 2

MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural) COMUNITARIA TELEFONO: 3116689899 CÓDIGO CUENTAME DE: 1.CNOE-11

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: EMPRENDE FUTURO CARTAGENA MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL					(CONTABILIZACIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)											RECIBE EL/LA ENTREGA ENTREGA?	NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NÚMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
								Cereal (PANELA BITE / avena)	Fruta (manzana)	Verduras (cocidas)	Tubérculos, raíces y plátanos (papa criolla, Papa Única (Especificar el nombre) y cambulo)	Carne (Especificar el tipo de proteína y cantidad)	Huevos AA (gallina)	Lácteos (Yogurt)	Aceites (vegetal)	Azúcares (PANELA)							
								Unds y medida Libras	Kilos / Libras	Kilos / Libras	1000Gramos	0.5 Libra	250 Gramos	Und.30 Unidades	1 Libra / Kilos	1000 mL / 1 Litro	500 gramos / Libra	SI / No					
1	1050403074	SANTY JAVIER VEGA PABON	x					x	x	x	x	x	x	x		x	x	NO	ANGIE TATIANA PABON MORALES	MAMA	1050399648	3013433151	Neyis Pabón
2	1085095636	YULIS MORALES AYALA	x					x	x	x	x	x	x	x		x	x	NO	YULIS MORALES AYALA	GESTANTE	1050397563	3218836341	Yulis M
3	1002354785	ARIANNA VASQUEZ MARTINEZ	x					x	x	x	x	x	x	x		x	x	NO	YULETH MARTINEZ	MAMA	1012264072	3204942776	- Yuleth M
4	1052398543	MARIAM VASQUEZ MARTINEZ	x					x	x	x	x	x	x	x		x	x	NO	YULETH MARTINEZ	MAMA	1012264072	3204942776	- Yuleth M
5	1050296238	ZHARIK LARIOS CAYAS	x					x	x	x	x	x	x	x		x	x	NO	ZHARIK LARIOS	GESTANTE	1050296238	3127488350	Zharik
6	1216857051	ISABELA SOFIA RAMIREZ PEREZ	x					x	x	x	x	x	x	x		x	x	NO	ALABARIS ISABEL FLOREZ	MAMA	1050455833	3144343046	Alabaris Isabel FV
7	1050461077	SAMAY VALENTINA RODONDO COSTA	x					x	x	x	x	x	x	x		x	x	NO	MEIRIS PAOLA COSTA	MAMA	1003187292	3234680756	Meiris Costa.
8	1050397532	NATALIA ANDREA CONTRERAS ARIAS	x					x	x	x	x	x	x	x		x	x	NO	NATALIA ANDREA CONTRERAS	GESTANTE	1050397532	3205551448	
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							

Notas:

¡IMPORTANTE! En caso de incumplimiento con la entrega, cambiados o exclusión de los alimentos de la ración puede reportarlo en Línea gratuita nacional ICBF 018000 91 80 80 – Opción 4; Correo electrónico anticorrupcion@icbf.gov.co; Chat ICBF o Llamada #1 Línea disponibles de lunes a domingos las 24 horas; Videollamada disponible desde a viernes de 7:00AM a 7:00PM jornada continua.

Firma: Cédula: 51.016.382 Nombre(s) y Apellido(s) completos legibles de quien entrega: Ardalina Mesa Moreno

Nombre: María José Parra

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

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR

FT-MTO-PP
Versión 1

11-11-2021
Página 1 de 2

Clasificación de la información: Pública

REGIONAL: BOLÍVAR
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural
NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: EMPRENDE FUTURO CARTAGENA
MUNICIPIO: EL PEÑÓN
COMUNITARIA
TELEFONO:
UNIDAD DE ATENCIÓN (DDI/ UCA/ ETI): MISIONALES PASOS 2
CÓDIGO CUENTAME DE:
MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL						CONFORMACIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)											NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NÚMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
			Niños y niñas de 6 a 59 meses de edad	Gestantes	Niños y niñas de 5 a 11 años (60 meses)	Niños y niñas de 5 a 11 años (60 meses)	Adolescentes de 12 a 17 años (11 meses)	Adultos mayores de 60 años	Cereal (Fortificado, extruido)	Fruta deshidratada	Verduras (picadas)	Fuente calórica, proteínica y micronutrientes (especificar)	Leche UHT Fortificada (Especificar el nombre y cantidad en ml)	Queso (Especificar el tipo de empaque y cantidad)	Huevo AA (gallina)	Leguminosas (fríjol)	Aceites Vegetales	Azúcares (Especificar el nombre y el gramaje)	RECIBE ACUDIENTE EN ESTA ENTREGA?				
									Niño o niña 6 meses Libras	1/2kilo/ 1 Libras	Niños 1 Libras	500 Gramos	1 Libras	6 libras	Uno. 53 Unidades	1 Libra / 1/2kilo	500 mL/ Litro	2 gramos / kilos	SI o No				
1	[illegible]	MARIANELA RODRIGUEZ VILORIA		x					x	x	x	x	x	x	x		x	x	NO	NORTA VILORIA	MAMA	1007780253	3187663636	Martha Viloria
2	[illegible]	YEIMAR JAVIER AVENDAÑO MEZA		x					x	x	x	x	x	x	x		x	x	NO	IRINA MEZA	MAMA	1913137151	3165134568	Irina Meza
3	[illegible]	LUNA VALENTINA AVENDAÑO VEGA		x					x	x	x	x	x	x	x		x	x	NO	GISELA VEGA	MAMA	1026098326	3126478648	Gisella Vega
4	[illegible]	LUCIA FERNANDA AVENDAÑO MEZA		x					x	x	x	x	x	x	x		x	x	NO	IRINA MEZA	MAMA	1913137151	3165134568	Irina Meza
5	[illegible]	NIVIS RODRIGUEZ MIRANDA		x					x	x	x	x	x	x	x		x	x	NO	KATY ROBLES MIRANDA	MAMA	1913109720	3122126699	Katy Robles
6	[illegible]	LUIS JOSUE SANCHEZ VILLAMIL		x					x	x	x	x	x	x	x		x	x	NO	ATALINA ESCOLA VILLAMIL	MAMA	1002153856	3216426499	Adriana V.C
7	[illegible]	MARIAM MICHEL CUESTA SUANCES		x					x	x	x	x	x	x	x		x	x	NO	SAIT MARCELIS SUANCES	MAMA	1052094298	3102915241	Sadit Laguna
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								
18																								
19																								
20																								

Notas: Anexar tantas filas como sean necesarias para completar la cantidad de usuarios atendidos

¡IMPORTANTE!: En caso de incumplimiento con la entrega, cambiazo o retiro de los alimentos de la ración puede reportarlo en: Línea gratuita nacional ICBF 018000 91 80 80 - Opción 4, Correo electrónico: [illegible] por los Chat ICBF y Llamada en Línea: disponibles de lunes a domingos las 24 horas. Videollamada disponible lunes a viernes de 7:00AM a 7:00PM jornada continua.

Firma: [signature]
Cédula: 1.9.016.387
Nombre(s) y apellidos completos legibles de quien entrega: Ardalina Hoyos M

Firma: [signature]
Nombre(s) y apellidos completos legibles de quien recibe: María José Parra

Antes de imprimir este documento... piensa 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

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR

REGIONAL: BOLIVAR MUNICIPIO: EL PEÑÓN UNIDAD DE ATENCIÓN UDS/ UCA/ASD: [illegible]

MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural) COMUNITARIA TELÉFONO: [illegible]

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADORA DIRECTA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN [illegible] FUTURO CARTAGENA CÓDIGO CUENTAME DE [illegible] MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

N° DE ORDEN	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL					CONFORMACIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)											NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NÚMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
			[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible] 1 Litro	[illegible] 1 Libra	[illegible] Libra	[illegible] 6 Huevos	[illegible] 2 Libras	[illegible] 250 Gramos	[illegible]	[illegible] 1 Libra	[illegible] 500 ml/ Litro	[illegible]	[illegible]					
1	[illegible]	[illegible]				x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	[illegible]	PATRICIA DIAZ	MAMÁ	[illegible]	[illegible]	Patricia Diaz
2	[illegible]	[illegible]				x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	[illegible]	[illegible]	ABUELA	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]				x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	[illegible]	SALLY [illegible]	MAMÁ	[illegible]	[illegible]	Sally Viana
4	[illegible]	[illegible]				x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	[illegible]	KENNY [illegible]	MAMÁ	[illegible]	[illegible]	Kenny [illegible]
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							

[illegible]

Firma: Ardolina Mesa M

María José Parra

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

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCION Y PREVENCION

FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR

Clasificación de la información Pública

REGIONAL: BOLIVAR
MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural)
NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:

MUNICIPIO: EL PEÑON
CORREGIMIENTO
FUNDACION EMPRENDE FUTURO CARTAGENA

UNIDAD DE ATENCIÓN UDS/ UCA/SEI: MIS PRIMEROS PASOS 2
TELEFONO:
CODIGO CUENTANME DE: 1.2.0.0.0.1.1
MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (MUC)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL						CONFORMACIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)												NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NUMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
									Cereal (Arroz, pastas, harina de trigo y avena)	Proteína vegetal	Verduras (mezcla)	Tubérculos o raíces (papa, yuca, plátano, arracacha y ocumo)	Leche (Líquida, Deshidratada, Especialmente modificada y descremada)	Queso (mozarella)	Huevos AA (1 unidad)	Legumbres (lenteja, frijol, caupi, arveja, haba)	Azúcar (sagrado)	Aceite(s) (palma)	RECIBE RACIÓN EN ESTA ENTREGA?					
									Unidad (Arroz pastas, harina de trigo y avena)	Kilos/1 Libras	Kilos/ 1 Libras	Gramos	2 Litros	250 Gramos	50 Unidades	2 Libras (1 Kilo	500 mL/ Libra	250 gramos /	Si / No					
1	1234567890	ESMAHAN ISAAC FONSECA MORAN						X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	SI	ELIZABETH MORAN	MADRE	45678123	3104567890	
2																									
3																									
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									

Observaciones: Diligenciar este formato antes de entregar la ración preparada. Si requiere información adicional, comuníquese con la línea gratuita nacional ICBF 01 8000 91 80 80 - Opción 4; Correo electrónico anticorrupcion@icbf.gov.co; Chat ICBF y Llámenos en Línea. Disponibles de lunes a domingo las 24 horas; WhatsApp disponible lunes a viernes de 7:30AM a 7:00PM excepto festivos.

¡IMPORTANTE! En caso de inconvenientes con la entrega, novedades o cambio de los alimentos de la ración pueda reportarlo en: Línea gratuita nacional ICBF 01 8000 91 80 80 - Opción 4; Correo electrónico anticorrupcion@icbf.gov.co; Chat ICBF y Llámenos en Línea. Disponibles de lunes a domingo las 24 horas; WhatsApp disponible lunes a viernes de 7:30AM a 7:00PM excepto festivos.

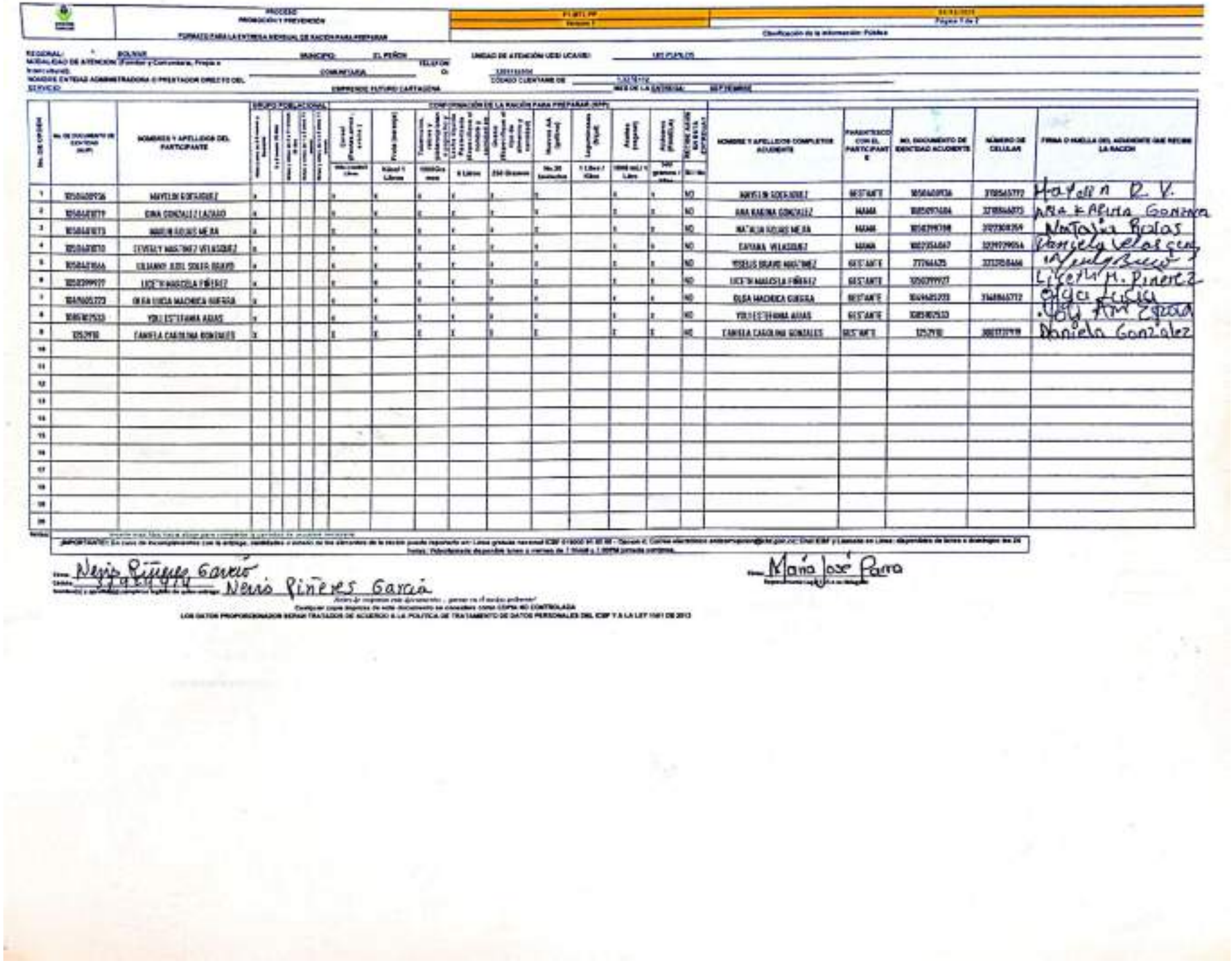
Firma: [signature]
Cédula: 34.014.222
Nombre(s) y apellidos completos legibles de quien entrega: Aidalina Hesa M.

Firma: María José Parra
Representante Legal U otro delegado

Cualquier copia impresa de este documento se considera 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

Powered by CamScanner



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR

PLAT1_PP
Versión 7

Página 1 de 2

Clasificación de la información: Pública

REGIONAL: BOLÍVAR MUNICIPIO: EL PEÑÓN
MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural) COMUNITARIA TELEFONO O:
NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: EMPRENDE FUTURO CARTAGENA
UNIDAD DE ATENCIÓN UDS/ UCA/EI:
CODIGO CUENTAME DE:
MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL						CONFORMACIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)										NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NÚMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
1	1050440936	MARYLIN [illegible]	X					X	X	X	X	X	X		X	X	NO	MARYLIN [illegible]	MAMÁ	1050440936	3205453772	Maryolin R. V.
2	1050439879	DINA GONZALEZ CASSO	X					X	X	X	X	X	X		X	X	NO	DINA KARINA GONZALEZ	MAMÁ	1050974584	3218944873	MARIA FERNANDA GONZALEZ
3	1050441873	[illegible]	X					X	X	X	X	X	X		X	X	NO	NATALIA [illegible]	MAMÁ	1050799398	3107308359	Natalia Rojas
4	1050439870	[illegible]	X					X	X	X	X	X	X		X	X	NO	CATIANA VELASQUEZ	MAMÁ	1002354847	3219729934	Daniela Velasquez
5	1050437864	[illegible]	X					X	X	X	X	X	X		X	X	NO	YOSELIS [illegible]	[illegible]	77764425	3233258446	[illegible]
6	1050399977	[illegible]	X					X	X	X	X	X	X		X	X	NO	[illegible]	[illegible]	1050399977		Liceth M. Pinedo
7	1047605772	[illegible]	X					X	X	X	X	X	X		X	X	NO	OLGA [illegible]	[illegible]	1044451978	3148845772	Olga Lucia
8	1049967533	[illegible]	X					X	X	X	X	X	X		X	X	NO	[illegible]	[illegible]	1049967533		[illegible]
9	1052918	[illegible]	X					X	X	X	X	X	X		X	X	NO	[illegible]	[illegible]	1052918	3003722918	Daniela Gonzalez
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							

Nombre [illegible] para completar la entrega de ración mensual

IMPORTANTE: En caso de incumplimiento con la entrega, cualquier novedad o duda en los alimentos de la ración puede reportarlo en: Línea gratuita nacional ICBF 018000 91 80 80 - Correo electrónico [illegible] Chat ICBF y Lasallista en Línea: disponibles de lunes a domingos las 24 horas. Telefónicamente disponible lunes a viernes de 7:30AM a 5:30PM jornada continua.

Firma: Nerio Piñeres García
Cédula: 73124774
Nombre(s) y apellidos completos legibles de quien entrega: Nerio Piñeres García

Firma: María José Parra

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

Powered by CamScanner

	PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	FT-MT13-PP Versión: 1	XXXXXXXX Página 1 de 2
	FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR		Clasificación de la información: Pública

REGIONAL: BOLIVAR MUNICIPIO: EL PEÑON UNIDAD DE ATENCIÓN/ UDS/ UCA/UCA: UCA MIS PUEBLOS

MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural) COMUNITARIA TELEFONO: 3205156094

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: FUNDACION EMPRENDE FUTURO CARTAGENA CODIGO CUENTAME DE: 1.32646E+12

MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL					CONFORMACIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)										RECEPCIÓN EN ESTA ENTREGA	NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NUMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
			Niños entre los 6 meses a 11 meses	6 a 11 meses 29 días	Niños y niñas de 1 a 2 años 11 meses 29 días	Niños y niñas de 3 a 5 años 11 meses 29 días	Niños y niñas de 6 a 8 años 11 meses 29 días	Cereal (Arroz, pastas, harina de trigo y avena)	Pure (Hojuela)	Verduras (mixtas)	Leguminosas o cereal o plátano (Lenteja, arveja, fríjol, garbanzo, arracacha)	Lácteo líquido (Fortificado con hierro y vitaminas)	Queso (cuajada)	Huevos AA (X unidades)	Leguminosas (lenteja, fríjol, arveja negra)	Aceites (vegetal)	Azúcares (panela)						
								medida casera	Kilo/ Litros	Kilo/ Litros	Gramos	2 Litros	250 Gramos	30 Unidades	2 Libras / 1 Kilos	900 mL/ Litro	360 gramos / 1 kilos	SI / No					
1	1050420251	LIANNIS EFREN MEJIA SUAREZ		X				x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO	ANDREA SUAREZ ARIAS	MAMA	1042437909	3506173429	
2	1050437844	GAEL MACIAS QUIROZ		X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	GISELA QUIROZ	MAMA	1007578446	3144370564	
3	1050439812	FRAN ANTONIO BENITEZ MADERO		x				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	RATLIN MADERO	MAMA	1003207643	3205346761	
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							

Nota: Anexar copia Tarjeta de identidad para completar la cantidad de ser

¡IMPORTANTE!: En caso de incumplimiento con la entrega, cantidades o estado de los alimentos de la ración puede reportarlo en: Línea gratuita nacional ICBF 018000 91 80 80 - Opción 4; Correo electrónico solucionesparalainfancia@icbf.gov.co; Chat ICBF y Llamada en Línea: disponibles de lunes a domingos las 24 horas; Videollamada disponibles lunes a viernes de 7:00AM a 7:00PM jornada continua.

Firma: Nevis Piñeres García
Cédula: 54.214.019
Nombre(s) y apellido(s) completos legibles de quien entrega: Nevis Piñeres García
Anotar de ninguna otra documento - ponar en el medio probatorio

Firma: María José Parra
Representante Legal(E) o su delegado

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

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR

F1.MT2 PP
Versión 1

Página 1 de 2

Clasificación de la información: Pública

REGIONAL: BOLIVAR
MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitaria, Propia e
MUNICIPIO: EL PEÑON
COMUNITARIA
TELÉFONO:
UNIDAD DE ATENCIÓN UDS/UCA/SEC: UCA BIG PUPILOS
NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: FUNDACION EMPRENDE FUTURO CARTAGENA
CODIGO CONTRATO DE
MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL						CONFORMACIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (RAP)											RECIBE RACIÓN PARA ESTA ENTREGA?	NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NUMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
			Niños y niñas de 6 a 5 años 11 meses de edad	Niños y niñas de 6 a 11 meses de edad	Niños y niñas de 1 a 2 años 11 meses de edad	Niños y niñas de 3 a 5 años 11 meses de edad	Niños y niñas de 6 a 8 años 11 meses de edad	Cereal (arroz, pastas)	Proteína (res)	Verduras (pollo)	Leche entera, fortificada y deslactosada (polvo)	Leche Entera Pasteurizada (polvo)	Queso (mozzarella)	Huevos AA (1 unidad)	Leguminosas (Frijol, caupi, lenteja y garbanzo)	Aceites (girasol)	Avena (cereal)								
								Kilos y medio 5 Litros	Kilos/ Libras	Kilos/ 1 Libras	500 Gramos	2 Libras	250 Gramos	30 Unidades	Libra 2 ½ Kilos 1	500 mL/ Libra	gramos / Kilos	SI / No					
1	1050420010	RELIANI ARIAS ARIAS				x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO	CARMEN ARIAS	MAMA	1050397004	3209029647	Carmen A
2	1050420017	MALENSSIN SOFIA FARON MARTINEZ				x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO	ALIXA MARTINEZ	MAMA	1050397799	3162843852	Alexa Martinez
3	1050420010	ELIANA FRÍGOLES VENECIA				x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO	ELIANA VENECIA	MAMA	1050399364	3157374035	Diana F.
4	1050420003	ARIEL JESUS FADEUAZ PIMIENTA				x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO	SHAROL PIMIENTA	MAMA	1050397577	3205447754	Sharol P.
5	1050420044	SAMUEL ANTONIO MARTINEZ ARIAS				x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO	MARIETH ARIAS	MAMA	1050396464	3175447852	Marieth D.
6	1050420048	LEIDER ELIEL CASTRO DIAZ				x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO	MARIANA DIAZ	MAMA	1006397731	3042774837	Mariana Diaz
7	1050420022	JOSEFINA MICHEL HERNANDEZ PLATA				x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO	SAMARA PLATA	MAMA	1050400744	3104733436	Samara P.
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									

Notas: Escriba aquí las filas que haya dejado para completar la cantidad de usuarios atendidos

IMPORTANTE!!! En caso de inconvenientes con la entrega, cantidades o estado de los alimentos de la ración puede reportarlo en: Línea gratuita nacional ICBF 018000 91 80 80 - Opción 4; Correo electrónico webcomunicaciones@icbf.gov.co; Chat ICBF y Llamada en Línea: disponibles de lunes a domingos las 24 horas; Videollamada disponible lunes a viernes de 7:30AM a 7:00PM jornada continua

Firma: Vera Ruiz Garcia
Cédula: 1143966477
Nombre(s) y apellido(s) completos legibles del quien entrega: Devis Piñeres Garcia

Firma: Maria José Parra

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

Powered by CamScanner

PROCESO: PROMOCION Y PREVENCION

FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR

FT-GET-PP Versión 1

23-11-2021 Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

REGIONAL: BOLIVAR MUNICIPIO: EL PEÑON UNIDAD DE ATENCIÓN/ UDS/ UCAIUD: UCA SAN PUPILO

MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): COMUNITARIA TELEFONO: 3201134058

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: FUNDACION EMPRENDE FUTURO CARTAGENA CODIGO CUENTAME DE: LUNES-11 MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL: Mes cumplio de 6 meses y menos	6 a 11 meses de edad	12 meses de edad a menos de 2 años	2 años a menos de 5 años 11 meses 29 días	6 años a menos de 18 años	CONFORMACIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (RPP): Cereal (Arroz, pastas, harina pre cocida y/o avena)	Proteína (res/cerdo)	Vísceras (pollo)	Huevo (unidad)	Queso (unidad)	Bienestarina (unidad)	Leguminosas (lenteja, frijol, arveja seca)	Aceites (mililitro)	Azúcares (gramo)	RECIBIDO A SATISFACCIÓN EN LA ENTREGA	NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NUMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
								Medio ½ libra	Libra/1 Libras	Libra/ 1 Libras	Unidad	2 Libras	250 Gramos	20 Unidades	2 Libras 11 Libras	500 mL/ 1,5Pt	200 gramos / 1 libra	SI / No				
1	1050140058	JULIANA JOHANA TORRECILLA ESCOBAR					X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NO	DEYSI JOHANA ESCOBAR	MAMA	1050140058	3220004456	Deysi Escobar
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						

Notas:

¡IMPORTANTE! En caso de incumplimiento con la entrega, comunicarse a nuestra línea gratuita nacional ICBF 018000 91 80 80 - Opción 4. Correo electrónico anticorrupcion@icbf.gov.co; Chat ICBF y Llamada en Línea; disponibles de lunes a domingos las 24 horas. Mesa de atención disponible lunes a viernes de 7:00AM a 7:00PM jornada continua.

Firma: Nuvis Piñeres Garcés
Cédula: 3788449
Nombre(s) y apellido(s) completos legibles de quien entrega: Nuvis Piñeres García

Firma: María José Parra.
Nombre(s) y apellido(s) completos legibles de quien recibe: [illegible]

Anexo de ser más de veinte (20) beneficiarios por sede educativa, por favor relacionar en el mismo formato.

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

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR

Clasificación de la información: Pública

REGIONAL: BOLIVAR MUNICIPIO: EL PEÑON UNIDAD DE ATENCIÓN UDS: UCHARI PEÑONCITO 1

MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): COMUNITARIA TELÉFONO: 3142826442

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: EMPRENDE FUTURO CARTAGENA

CÓDIGO CUENTANME DE: 1.1.1.1.1.0.1.1

MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (multi)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL						COMPOSICIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (APR)											NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NÚMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
									Cereal (Arroz, avena)	Fruta (manzana)	Verduras (zanahoria)	Tubérculos, raíces y plátanos (papa criolla, papa pastusa, papa sabanera, papa única, yuca, arracacha, ñame)	Proteína de origen animal y vegetal (Pechuga de pollo, carne de res, huevo, atún, lenteja, garbanzo, fríjol)	Quesos (Queso de hoja de cebolla y cuajada)	Huevo AA (grande)	Leguminosas (fríjol)	Aceites (vegetal)	Azúcares (granulada)	NO CONSUME RACIÓN EN ESTA ENTREGA?					
									Kilos / bolsa / Libras	Kilos / Libras	Kilos / Libras	1000 kilos	8 Libras	224 Gramos		5 Libras / Kilos	1000 mL / 1 Litro	500 gramos / Libra	Si / No					
1	1065421001	THIAGO DAVID FITALIA GARCIA	x						x	x	x	x	x	x	x		x	x	NO	ROSABELA BELEÑO GARCIA	MAMA	1065095400	314 4757777	Rosa Beleño
2	1065095406	SHAKIRA NATALIA CORDILLO CABALLERO	x						x	x	x	x	x	x	x		x	x	NO	SHAKIRA NATALIA CORDILLO		1065095406	321 3236870	Shakira Natalia
3	1002254785	ESTEFANIA PATRICIA PACHILLA MEJIA	x						x	x	x	x	x	x	x		x	x	NO	ESTEFANIA PATRICIA PACHILLA MEJIA		1002254785	3008998643	Estefania
4	1065099643	ARLIN BETH FERRERO MARCHAS	x						x	x	x	x	x	x	x		x	x	NO	ARLIN BETH FERRERO MARCHAS		1065099643	320 3318445	Arlin B M
5	1002254785	MARIA DEL CARMEN CABALLERO D'AVILA	x						x	x	x	x	x	x	x		x	x	NO	Mª DEL CARMEN CABALLERO		1002254785	312 2228895	Maria C Caballero
6	1065722705	NATALIA ALVEAR SEGOVIA	x						x	x	x	x	x	x	x		x	x	NO	NATALIA ALVEAR SEGOVIA		1065722705	320 2649388	Natalia
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								
18																								
19																								
20																								

Notas:

¡IMPORTANTE! En caso de inconvenientes con la entrega, comunicarse e informar de los elementos de la ración puede reportarlo en: Línea gratuita nacional ICBF 018000 91 80 80 - Opción 4, Correo electrónico atencionusuario@icbf.gov.co, Chat ICBF y Asistente en Línea, disponibles de lunes a domingos las 24 horas. Miércoles de lunes a viernes de 7:00AM a 7:00PM jornada continua.

Firma: Gisela Salazar
Cédula: 1047676434
Gisela Salazar

Firma: María José Pava
Representante Legal Línea de Asegurado

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	FT-MT2-PP Versión: 1	03/01/2023 Página 1 de 2
	FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR	Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: BOLIVAR MUNICIPIO: EL PEÑON UNIDAD DE ATENCIÓN UDS/UCA/UD: PEÑONCITO 1
MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familias y Comunitaria, Propia e Intercultural): COMUNITARIA TELEFONO: 3135262982 CODIGO CUENTAME DE: 13373-11
NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: EMPRENDE FUTURO CARTAGENA MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL					CONFORMACIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)												NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NUMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
			Niños y niñas de 6 meses a 5 años	6 a 59 meses (6 meses a 5 años 11 meses 29 días)	Niños y niñas de 6 a 11 meses (6 meses a 11 meses 29 días)	Niños y niñas de 1 a 2 años (1 año a 2 años 11 meses 29 días)	Niños y niñas de 3 a 5 años (3 años a 5 años 11 meses 29 días)	Cereal (Para preparar, entera)	Fruta (cascara)	Verduras (pulpa)	Tuberculos, raices y platanos (cocinados o al vapor)	Lacteo liquido (Descrito en el cuadro de cantidad en gramos)	Queso (Descrito en el tipo de alimento y cantidad)	Huevos AA (gallina)	Legumbres (pipa)	Aceites (vegetal)	Azucares (Agregados en la preparación de alimentos)	RECIBE RACIÓN EN ESTA ENTREGA?					
								Vaso y medio Litros	Kilcal 1 Libras	Kilcal 1 Libras	500 Gramos	0 Litros	0 Gramos	No.12 Unidades	1 Libra 1 Kilos	500 ml.l Litros	0 gramos / Libras	Si / No					
1	1050425839	AXEL DAVID RANGEL RANGEL		x				x	x	x	x	x	x	x		x	x	NO	ADRIANA RANGEL CABALLERO	MAMÁ	1050053019	310 4979326	Adriana R.
2	1050443947	ADARA CARLETH MENESES CARDENAS		x				x	x	x	x	x	x	x		x	x	NO	CALLANIS CARDENAS SAAD	MAMÁ	1002216085	322 5128756	Callanis C.
3	1050437914	KAALA CELESTE GOMEZ CABALLERO		x				x	x	x	x	x	x	x		x	x	NO	YAMELIS CABALLERO PEREZ	MAMÁ	1065102548	319 3626443	Yamelis
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							

Nota: Duplique esta fila tantas veces sea para completar la cantidad de usuarios necesaria.

¡IMPORTANTE! Se cuenta de incumplimientos con la entrega, cantidades o estado de los alimentos de la ración puede reportarlo en: Línea gratuita nacional ICBF 018000 91 80 80 – Opción 4; Correo electrónico anticorrupcion@icbf.gov.co; Chat ICBF y Llamada en Línea; disponibles de horas a domingos las 24 horas; Videollamada disponible lunes a viernes de 7:00AM a 7:00PM jornada continua.

Firma: Elsieth Salazar
Cédula: 50.2[illegible]
Nombre(s) y apellido(s) completos legibles de quien entrega: Elsieth Salazar

Firma: María José Pama
Representante Legal/OEI 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

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR

F1.MTO.PP	F1.R.R.1.2.21
Versión: 1	Página: 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: BOLÍVAR MUNICIPIO: EL PEÑÓN UNIDAD DE ATENCIÓN (UDS/UCAVAS): PEÑÓN UCA 1

MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): COMUNITARIA TELEFONO: 3116163882 CÓDIGO CUENTADANTE DE: C.1090411

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADORA DIRECTA DEL SERVICIO: FUNDACION EMPRENDE FUTURO CARTAGENA MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	EQUIPO POBLACIONAL						CONFORMACIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)											NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NÚMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
			Niño y niña de 6 meses a 11 meses	1 a 2 años (12 a 23 meses)	Niño y niña de 2 a 3 años (24 a 35 meses)	Niño y niña de 3 a 4 años (36 a 47 meses)	Niño y niña de 4 a 5 años (48 a 59 meses)	Cereal de arroz, harina de trigo y soya (Bolsa de 1 kilo)	Vivis inicio 1	Vivis 1	Vivis 2	Hierro polimaltosado (Gotero con 30 ml)	Leche fórmula Parcialmente descremada en polvo fortificada con A,D	Queso (cuadro)	Proteína 8,5 G/ cucharada	Oleaginosas (maní) y frutas (pasas) x mujer	Aceites (vegetal)	Azúcar (panela)	RECIBE RACIÓN EN ESTA ENTREGA?					
								1 bolsa	1 libra	1 libra	1 libra	1 frasco	1 libra	250 Gramos	30 Unidades	2 Libras (1 kilo)	500 mL (1/2 L)	250 gramos (1 libra)	SI / No					
1	1030472866	SHAKIL GABRIELA MARTINEZ ALFARO					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	SI	DIGAR GABRIEL MARTINEZ DORIA	PADRE	[illegible]	[illegible]	[signature]
2	1218784434	JULIANA VALENTINA AGUILAR HERNANDEZ					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	SI	VALENTINA AGUILAR GUELFO	MAMA	[illegible]	[illegible]	[signature]
3	1050430915	KELLY CRISTINE SOKOCA					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	SI	SAMEY SOKOCA LOBO	MAMÁ	[illegible]	[illegible]	[signature]
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								
18																								
19																								
20																								

Nombre: Diseña el número de veces que la entrega la ración para preparar en el mes

¡IMPORTANTE!: En caso de inconformidad con la entrega, cualquiera a través de los siguientes de la ración puede reportarlo en: Línea gratuita nacional ICBF 01 8000 91 80 80 - Opción 4, Correo electrónico [illegible] Chat ICBF y Llamada en Línea, disponibles de lunes a domingo las 24 horas. Videollamada disponible lunes a viernes de 7:30AM a 7:00PM jornada continua.

Nombre: Gisela Salazar
Cédula: 1.9.5.8.0.4.1.3.9
Gisela Salazar.

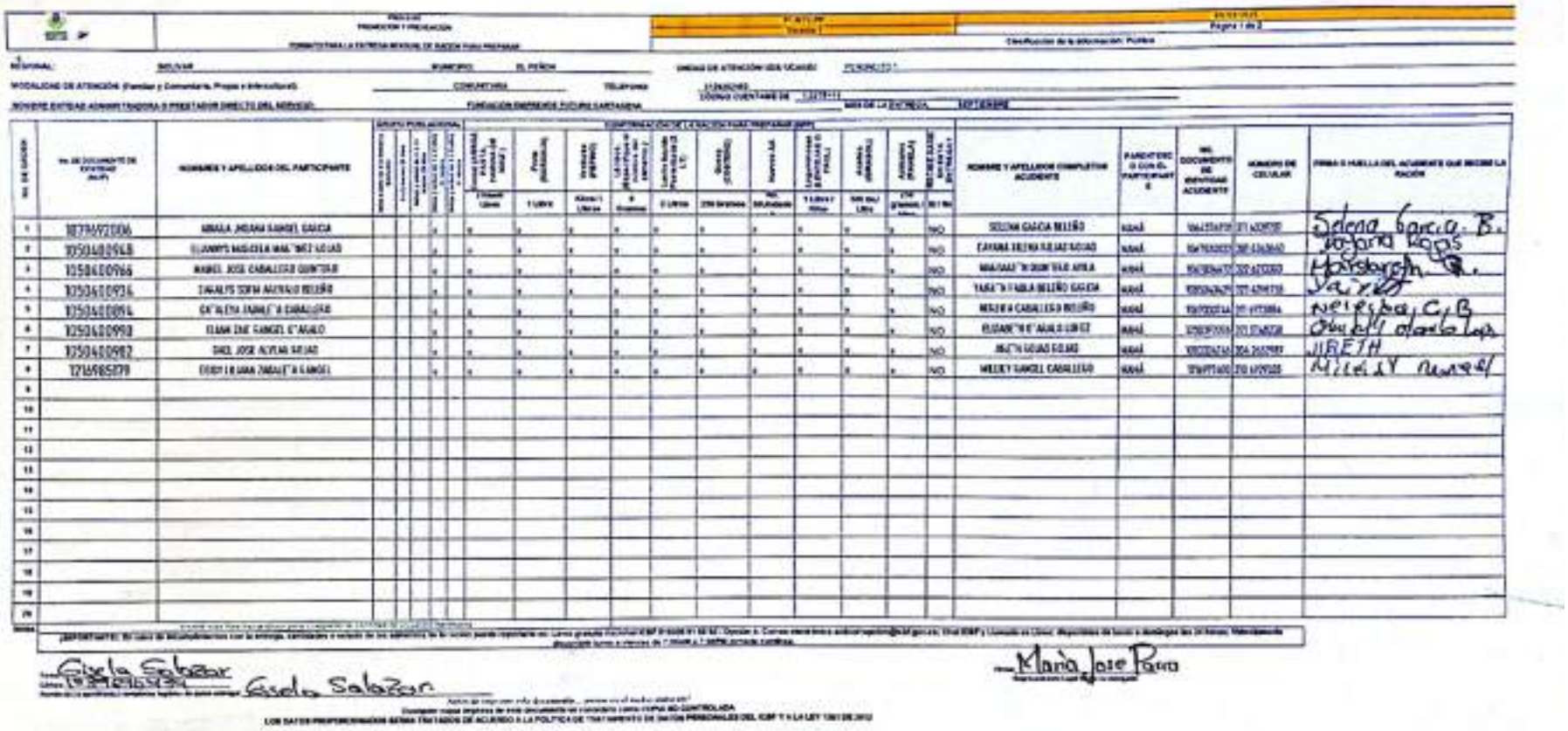
Nombre: María José Parra
Representante Legal [illegible] o su delegado

Actúe de manera más [illegible] 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

Powered by CamScanner



PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE BACHA PARA PREPARAR

Clasificación de la información: Pública

Página 1 de 2

REGIONAL: BOLÍVAR MUNICIPIO: EL PEÑÓN UNIDAD DE ATENCIÓN (IDEA, UCASD): PUNTO 1

MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): COMUNITARIA TELEFONO: UBICACIÓN:

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: FUNDACIÓN EMPRENDE FUTURO SANTANDER MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL	COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA PARA PREPARAR (MP)														NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO O CON EL PARTICIPANTE	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NUMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
1	1037497206	ARAUJA JHOANA SAMUEL GARCIA		1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	NO	SELENA GARCIA BELEÑO	MAMÁ	1066	321	
2	1050480968	ELIANYS MADELEIN MALDONADO LUJAN		1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	NO	CARMEN SELENA ROJAS SOLANO	MAMÁ	1047	300	
3	1050480966	MANUEL JOSE CABALLERO QUINTANA		1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	NO	MARIA DEL ROSARIO AVILA	MAMÁ	1042	320	
4	1050480936	ZAHALYS SOFIA MAYORGA BELEÑO		1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	NO	YARLEN PAOLA BELEÑO GARCIA	MAMÁ	1050	321	
5	1050480896	CATALEYA ISABELLA CABALLERO		1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	NO	MILENA CABALLERO BELEÑO	MAMÁ	1047	311	
6	1050480998	ELIANA ISAE RANGEL CAVALLO		1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	NO	ELIANETH CAVALLO LUNA	MAMÁ	1050	321	
7	1050480982	DAEL JOSE ACUÑA SOLAS		1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	NO	JULETH SOLAS SOLAS	MAMÁ	1050	304	
8	1216985079	CRISTIAN DAVID ZABALETA RANGEL		1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	NO	WILBER RANGEL CABALLERO	PAPÁ	1049	310	
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						

Nota: [illegible]

IMPORTANTE: El cabo de alcohol entrega con la entrega, cantidades o relación de los alimentos de la ración para preparar en Litros gravado [illegible] Opción 1: Correo electrónico [illegible] Email ICBF | Llamada a Línea: Alcaldías de local o domingos las 24 horas, Mantenimiento [illegible]

Gisela Salazar

Gisela Salazar

María José Pava

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCION Y PREVENCION

FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR

PI-MT2-PP
Versión: 1

Clasificación de la Información: Pública

REGIONAL: BOLIVAR
MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): COMUNITARIA
NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: FUNDACION EMPRENDE FUTURO
MUNICIPIO: EL PEÑON
TELEFONO:
UNIDAD DE ATENCIÓN UCB/UCAV/EI: UCA MIS PUPILOS I
CODIGO C.UNITARIAME DE:
MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL					CONFORMACION DE LA RACION PARA PREPARAR (RPP)											NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NUMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
			Niños y niñas de 6 meses a 5 años 11 meses	De 6 meses 29 días a 11 meses	Niños y niñas de 12 a 23 meses 11 días	Niños y niñas de 2 a 5 años 11 meses	Gestantes	Fruta (Naranja)	Tubérculos (yuca)	Lácteos, (leche en polvo pasteurizada)	Leche Líquida Pasteurizada (entera)	Queso (Campesino)	Huevos AA (gallina)	Legumbres (preparado con o tipo caldo de negro)	Aceites (vegetales)	Azúcares (panela)	REFUERZO ALIVIO DE FECHA ENTREGADO?					
								Jueves (6 Libras)	1 Kilos/ 2 Libras	1 Kilos/ 2 Libras	900 Gramos	6 Litros	250 Gramos	No. 30 Unidades	Litros 4 / Kilos 2	900 mL/ 1 Litro	500 gramos / 1 Libra	Si / No					
1	1052379833	MARISOL NIETO GARCIA	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No	MARISOL NIETO GARCIA	GESTANTE	1052379833	3134977731	Marisol Nieto
2	1050470787	GABRIEL ANDRES CENTERO CARRIMOS	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No	HEIDA GABRIELA GOMEZ CARRIMOS	MAMA	45570831	3007373842	Heida Gabriela G.
3	1050470163	DAITALEYA RIVERA GONZALEZ	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No	LIBERLIN GONZALEZ GONZALEZ	MAMA	5787278	3007415947	Liberlin Gonzalez
4	1007846747	ADRIANA SEGOVIA BALLESTEROS	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No	ADRIANA SEGOVIA BALLESTEROS	GESTANTE	1007846747		Adriana Segovia
5	1050397081	LISNEY HELENA ANGULO MONTES	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No	LISNEY HELENA ANGULO	GESTANTE	1050397081	3164228777	Lisney Angulos
6	1050420060	JHERMAN JUNIOR PEREZ RODRIGUEZ	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No	MAYTE MILENA PEREZ RODRIGUEZ	MAMA	1052154783		Mayte Perez
7	1047816058	VIVIANA DAVILA COGOLLO	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No	VIVIANA DAVILA COGOLLO	GESTANTE	1050766130	3007954703	VIVIANA DAVILA
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							

Observaciones: Diligencie Una Sola Fila Por Cada Grupo Poblacional Que Completen La Cantidad De Cupos Asignados

¡IMPORTANTE!: En caso de incumplimiento con la entrega, cantidades o calidad de los alimentos de la ración puede reportarlo en Línea gratuita nacional ICBF 01 8000 91 80 80 - Opción 4, Correo electrónico antioquia@icbf.gov.co, Chat ICBF y Facebook para Línea: Recordamos de lunes a domingos las 24 horas, Whatsapp disponible lunes a viernes de 7:00AM a 7:00PM jornada continua.

Firma: Adolfo Badillo
Cédula: 1710945
Nombre(s) y apellido(s) y calidad de quien entrega: Adolfo Badillo

Nombre: María José Pano
Representante Legal o su delegado

Anote de inmediato 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

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR

FT-MTO-PP
Versión: 1

Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

REGIONAL: BOLIVAR
MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): COMUNITARIA
NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: FUNDACION EMPRENDE FUTURO

MUNICIPIO: EL PEÑON
TELEFONO:
UNIDAD DE ATENCIÓN UDS/ UCASS/: UCA MIS PUPILOS 1
CÓDIGO CUENTANME DE
MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (RUPI)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL						CONFORMACIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)											NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NÚMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
									Cereal (ARROZ, Harina de maíz precocida, Harina de trigo, Harina de arveja precocida)	Fríjol (Variedad)	Garbanzo (gramos)	Lenteja, Fecha pregelatinizada	Lenteja Precocida (enlatada)	Quinoa (Libra/unidad)	Panela (Kilo, Libra)	Leche entera en polvo fortificada con vitaminas A, D y Hierro	Aceite vegetal (mililitros)	Azúcar (gramos)	RECIBE AJUNTE EN LECHE FORTIFICADA? SI / No				
									Unidad (Libra)	1 Kilo / 2 Libras	1 Kilo / 2 Libras	500 Gramos	5 Libras	200 Gramos	No. 30 Unidades	Libra o 1 Kilo 2	500 mL/ 1 Litro	200 gramos / 1 Libra	SI / No					
1	1050209633	MARISOL NIETO GARCIA	X						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Si	MARISOL NIETO GARCIA	GESTANTE	1050209633	3144497771	Marisol Nieto
2	1050427857	GABRIEL ANDRES CENTENO CARRINOS	X						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Si	NADIA CATERIN FLOREZ CARRINOS	MAMA	4559453	3007339411	Maria Gabriela C.
3	1050437043	CAITALEYA RIVERA GONZALEZ	X						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Si	LIBERLIN GONZALEZ GONZALEZ	MAMA	5195276	3007439542	Liberlin Gonzalez
4	1007444242	ADRIANA SEDONIA BALLESTEROS	X						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Si	ADRIANA SEDONIA BALLESTEROS	GESTANTE	1007444242		Adriana Sedonia
5	1050377337	LISNEY MARIA ANGULO MONTES	X						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Si	LISNEY MARIA ANGULO	GESTANTE	1050377337	3164337771	Lisney Angulo
6	1050437043	JHOHANA DAVID PEREZ RODRIGUEZ	X						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Si	YAVITH MELINA PEREZ RODRIGUEZ	MAMA	1052147923		Yavith Perez
7	1047976258	VIVIANA DAVILA CORDOBA	X						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Si	VIVIANA DAVILA CORDOBA	GESTANTE	1050276530	3007914757	VIVIANA DAVILA
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								
18																								
19																								
20																								

Nota: Inserte tantas filas como sean necesarias para completar la cantidad de usuarios atendidos

¡IMPORTANTE! En caso de incumplimiento con la entrega, cantidades o calidad de los alimentos de la ración puede reportarlo en: Línea gratuita nacional ICBF 018000 91 80 80 – Opción 4; Correo electrónico webmaster@icbf.gov.co; Chat ICBF y Llamada gratuita desde celulares las 24 horas, Videollamada disponible horas y claves de 7:00AM a 7:00PM jornada continua.

Nombre: Adolfo Badillo
Cédula: 47109454
Firma: Adolfo Badillo

Firma: María José Pana
Representante Legal 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

Powered by CamScanner

	PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	FT.MC2.PP	30/04/2020
		Versión: 1	Página 1 de 2
	FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR	Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: BOLIVA MUNICIPIO: EL PEÑON UNIDAD DE ATENCIÓN UDS/ UCA's/E/: UCA MIS PUPILOS 1

MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): COMUNITARIA TELEFONO: 3234251197 CÓDIGO CUENTAME DE: 1.3ITE+11

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: EMPRENDE FUTURO CARTAGENA MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL					CONFORMACIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)											RECIBE RACIÓN EN ESTA ENTREGA?	NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NÚMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
			Menores de 6 meses de edad	6 a 11 meses 29 días	Mujeres entre 9 a 11 meses 29 días gestantes	Mujeres entre 9 a 11 meses 29 días lactantes	Personas entre 6 a 11 meses 29 días	Cereal (Pastas,arroz, avena)	Fruta (naranja)	Verduras (espinaca)	Tuberculos, raices y platanos(papa criolla)	Leche liquida (Descripción del producto)	Leche en polvo (Descripción del producto)	Queso (Descripción del tipo de alimento y cantidad)	Huevos AA (pollos)	Leguminosas (frijol)	Aceites (vegetal)	Azucares (Descripción del nombre del alimento y cantidad)					
								100g y medio/ Libras	1Kilos/ 1 Libras	1Kilos/ 1 Libras	500 Gramos	8 Litros	0 Gramos	No.15 Unidades	1 Libra / 1Kilos	500 ml / Litro	0 gramos / Libras	SI / No					
1	1050428024	ADEL DAVID AMBAL MARTINEZ		X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No	DAYANA MARTINEZ	MAMA	1052297502	3215837457	Dayana Martinez
2	1050428018	JAZMIN SOFIA ARROLLO BENAVIDEZ		X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No	ESTHER BENAVIDES	MAMA	1050442189	3117702543	Esther B. N.
3	1050428043	JESUS MANUEL BRILLANO MARTINEZ			X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No	ADRIANA MARTINEZ	MAMA	1050398733	3145450979	Adriana P.
4	1050428021	DAHISA SOFIA ARROYO MARTINEZ			X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	No	MARLY MARTINEZ	MAMA	1002552918	3003844477	Marly Martinez
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								
18																								
19																								
20																								

Notas: Diligencie Una Fila Para La Ración para Consumir la cantidad de usuarios necesaria

¡IMPORTANTE: En caso de incumplimiento con la entrega, cantidades o empaque de los elementos de la ración puede reportarlo en: Línea gratuita nacional ICBF 018000 91 80 80 - Opción 4; Correo electrónico anticorrupcion@icbf.gov.co; Chat ICBF y Llamada en Línea: disponibles de lunes a domingo las 24 horas; Videollamada disponible lunes a viernes de 7:00AM a 7:00PM jornada continua.

Firma: Adaluz Bodilla
Cédula: 73.163.624
Nombre(s) y Apellido(s) completos de quien entrega: Adaluz Bodilla

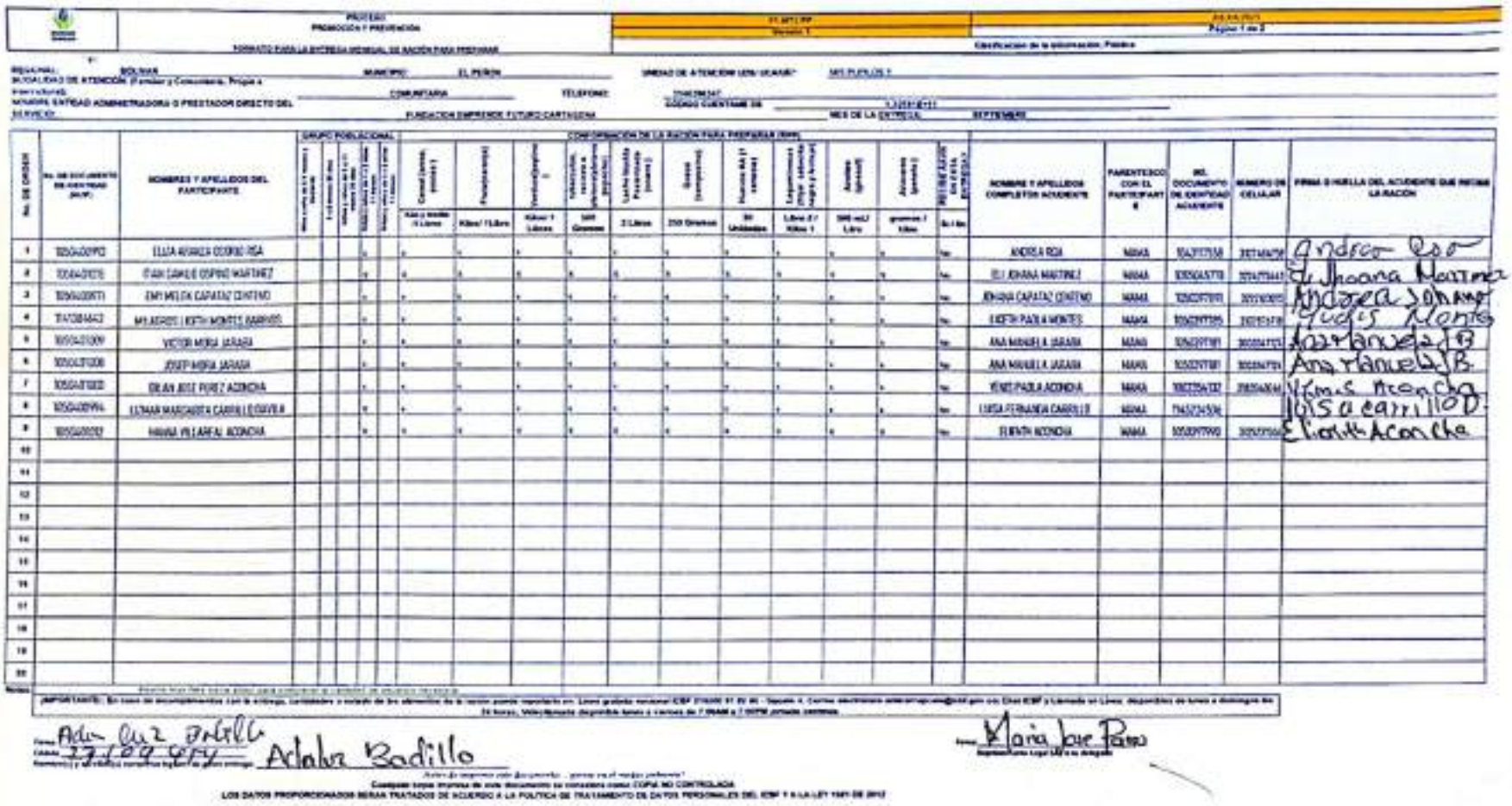
Firma: María José Parra
Representante Legal o su delegado

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

Powered by CamScanner



PROTEGE
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR
Clasificación de la información: Pública
Página 1 de 2

REGIONAL: BOLIVAR MUNICIPIO: EL PEÑON UNIDAD DE ATENCIÓN UZAL UCAMP: MIS PUPILOS 1
MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitaria, Propia o Intramural): COMUNITARIA TELEFONO: DIRECCIÓN: CODIGO CUENTAME DE: 1.2.3.4.5.6.7.8.9.10.11
NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: FUNDACION EMPRENDE FUTURO CARTAGENA MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL					CONFORMACIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)											NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NUMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
								Cereal (arroz, pasta)	Proteína(res)	Verdura(pepino)	Sustitución vaporosa a base de leche(Bebida Achocolatada)	Leche líquida Achocolatada (entera)	Queso (campesino)	Huevos AA (1 empaque)	Leguminosa (Frijol cabecita negra o bocachico)	Aceites (girasol)	Azúcares (panela)	INSUMOS ESCENCIALES ESCUELA SALUDABLE					
								Kilos o litros o Libras	Kilos/ 1 Libra	Kilos/ 1 Libra	500 Gramos	2 Libras	250 Gramos	30 Unidades	Libra 2 / Kilos 1	500 ml/ Libra	gramos / kilos	Si / No					
1	1050420972	ELIDA AVARCA CORREDOR				X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Yes	ANDREA ROA	MAMA	1047477538	3137484754	Andrea Roa
2	1050420570	IYARI CAMILO ESPINO MARTINEZ				X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Yes	ELI JOHANA MARTINEZ	MAMA	1050420770	3014775447	Eli Johana Martinez
3	1050420971	EMY MELIDA CAPATAZ CENTENO				X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Yes	JENNIDA CAPATAZ CENTENO	MAMA	1050397091	3015163870	Andrea Johana
4	1147284422	MILAGROS KEITH MONTES BARRIOS				X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Yes	KEITH PAOLA MONTES	MAMA	1050397095	3107513718	Yudis Montes
5	1050421009	VICTOR MORA JARARA				X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Yes	ANA MANUELA JARARA	MAMA	1050397081	3003547721	Ana Manuela J.B.
6	1050421008	JOSEP MORA JARARA				X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Yes	ANA MANUELA JARARA	MAMA	1050397081	3003547721	Ana Manuela J.B.
7	1050421003	BRIAN JOSE PEREZ ACENCHA				X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Yes	KENIS PAOLA ACENCHA	MAMA	1067734727	3165424244	Kenis Acencha
8	1050420974	LUZMAR MARGARITA CARRILLO OLIVERA				X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Yes	LUISA FERNANDA CARRILLO	MAMA	1143734536		Luisa Carrillo D.
9	1050420703	HANNA VILLAREAL ACENCHA				X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Yes	ELIENTH ACENCHA	MAMA	1050397990	3015737040	Elienth Acencha
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							

Nota:

IMPORTANTE: En caso de incumplimiento con la entrega, cantidades o calidad de los alimentos de la ración puede reportarlo en: Línea gratuita nacional ICBF 018000 91 80 80 - Opción 4. Correo electrónico anticorrupcion@icbf.gov.co; Chat ICBF y Llamada en Línea, disponibles de lunes a domingos las 24 horas. Video llamada disponible lunes a viernes de 7:00AM a 7:00PM jornada continua.

Firma: Adriana Ruiz Badillo
Cédula: 22.109.609
Adriana Ruiz Badillo

Firma: María José Pardo
Representante Legal UAE o su delegado

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F1.MT2.PP Versión 1	XX/XX/2023 Página 1 de 2
	FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR	Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: BOLÍVAR MUNICIPIO: EL PEÑÓN UNIDAD DE ATENCIÓN UDS/ UCA/EU: UCA MIS PRIMEROS PASOS
MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural) COMUNITARIA TELEFONO: 3124546434
NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: CÓDIGO CUENTANME DE: 1.2070+03
MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL						CONFORMACIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)											RECIBE RACIÓN EN ESTA ENTREGA?	HOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NÚMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
			Niño entre los 6 meses y 5 años	Niña entre los 6 meses y 5 años	Niño entre los 5 y 11 meses de edad	Niña entre los 5 y 11 meses de edad	Mujer gestante	Mujer lactante	Carne (Res, cerdo, pollo, pescado, vísceras, mezcla de carnes)	Fríjol (Hierbajo)	Verduras (crudas)	Tubérculos (incluye un plátano preferiblemente)	Leche Entera Pasteurizada (polvo)	Queso (campesino)	Huevos AA (grande)	Legumbres (Arveja verde en vaina, lenteja, fríjol cabecita negra)	Aceites (vegetales)	Azúcares (panela)							
									medidas de 8 Libras	1 Kilo/ 2 Libras	1 Kilo/ 2 Libras	900 Gramos	6 Litros	200 Gramos	No. 30 Unidades	Libra x/ Kilos 2	500 mL/ 1 Libra	500 gramos / Libra	Sí / No					
1	1006299256	CARMEN JULIANA ROBLES PUEDAZ	X						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	CARMEN JULIANA ROBLES	RESTANTE	1050299256	3136742781	
2	1050294329	LUIS CARNE OSPINO TORRES	X						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	LUIS CARNE OSPINO TORRES	RESTANTE	1050291329	3135598321	
3	1050497647	MAXIMILIANO OSPINO BENAVIDES	X						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	LUZ ADRIANA BENAVIDES MEJORADO	MAMA	1050299774	3145055335	
4	1067619951	KELLY PATRICIA SEQUEA SEGOVIA	X						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	KELLY SEQUEA SEGOVIA	GESTANTE	1067619951	3234299243	
5	1050427254	ESTIVEN MANUEL NAVARRO PALENCIA	X						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	LEIDIS PALENCIA LEZAMA	MAMA	1045299888	3155842731	
6	1050427572	DIANA CAROLINA GARCIA SEQUEA	X						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	DIANA GARCIA SEQUEA	MAMA	1050428572	3234743254	
7	1050291647	KENDRIS PATRICIA SEGOVIA	X						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	KENDRIS PATRICIA SEGOVIA	GESTANTE	1050291647	3108742781	
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									

Notas: Si en la casilla "Recibe ración en esta entrega" no aparece SI o NO, se debe diligenciar la cantidad de ración que se entrega

¡IMPORTANTE! En caso de incumplimiento con la entrega, cantidades o estado de los alimentos de la ración puede reportarlo en: Línea gratuita nacional ICBF 018000 91 80 80 - Opción 4, Correo electrónico webcontrolicbf@icbf.gov.co; Chat ICBF y Llamada en Línea, disponibles de lunes a domingos las 24 horas; Videollamada disponible lunes a viernes de 7:00AM a 7:00PM jornada continua.

Firma: Yoleydis Borrero
Cédula: 1.39.018.405
Nombre(s) y apellido(s) completos Registro de quien entrega:

Firma: María José Parra
Representante (operador) 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

Powered by CamScanner

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	P1.MT2.PP Versión: 1	AA-MA-2023 Página 1 de 2
	FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR	Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: BOLIVA MUNICIPIO: EL PEÑON UNIDAD DE ATENCIÓN/ UDS/ UCA/UE/: UCA MIS PRIMEROS PASOS

MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): COMUNITARIA TELÉFONO: 3128343424

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: EMPRENDE FUTURO CARTAGENA

CÓDIGO CUENTAME DE: 1-1071-117 MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

NO. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL					CONFORMACIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)												NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NÚMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
			Niño o niña de 6 meses y 5 días	6 a 8 meses 29 días	Niño y niña de 9 a 11 meses 29 días	Niño y niña de 12 a 23 meses 29 días	Niño y niña de 24 a 71 meses 29 días	Cereal (Predeterminado, avena)	Fruta (naranja)	Verduras (zanahoria)	Tubérculos, raíces y plátanos(plátano pintón)	Leche líquida Pasteurizada (Especifique el nombre y cantidad en ml)	Queso (Especifique el tipo de alimento y cantidad)	Huevo AA (gallina)	Leguminosas (frijol)	Aceites (vegetal)	Azucares (Especifique el nombre del alimento y cantidad)	RECIBE RAPPI EN ESTA ENTREGA?					
								Niño y niña 6 Libras	Niños/ 1 Libras	Niños/ 1 Libras	300 Gramos	8 Litros	0 Gramos	No.13 Unidades	1 Libra / Kilos	500 mL/ Litro	8 gramos / Kilos	Si / No					
1	1050481039	LUIS MATEO TORRES CERPA			X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	PATRICIA CERPA	MAMA	1050	3	Patricia
2	1050407835	YALITZA VALLE LIMA		X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	GLADYS YULEISY LIMA	MAMA	1002	3	Gladys L.
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							

Notas: Insertar más filas hacia abajo para completar la cantidad de usuarios necesaria.

¡IMPORTANTE! En caso de incumplimientos con la entrega, cantidades o estado de los alimentos de la ración puede reportarlo en: Línea gratuita nacional ICBF 018000 91 80 80 - Opción 4; Correo electrónico anticorrupcion@icbf.gov.co; Chat ICBF y Llamada en Línea, disponibles de lunes a domingos las 24 horas; Videollamada disponible lunes a viernes de 7:00AM a 7:00PM jornada continua.

Firma: Cédula: 3.1.018.405 Nombre(s) y apellido(s) completos legibles de quien entrega: Gladys Pascual

Firma: María José Parra 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

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCION Y PREVENCION

FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACION PARA PREPARAR

FT-MTO-PP
Versión 1

XX/XX/2025
Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

REGIONAL: BOLIVAR MUNICIPIO: EL PEÑON
MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitario, Propia e Intercultural): COMUNITARIA
NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: FUNDACION EMPRENDE FUTURO CARTAGENA
UNIDAD DE ATENCIÓN/ UDS/ UCA/UE/: MIS PRIMEROS PASOS
TELEFONO: 3128545434
CÓDIGO CUENTAME DE: 1324801-02
MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL					CONFORMACION DE LA RACION PARA PREPARAR (RPP)												NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NUMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACION
								Cereal (arroz, pastas)	Proteína animal	Proteína vegetal	Subproductos, vísceras o derivados cárnicos	Leche líquida Pasteurizada (entera)	Queso (mozzarella)	Huevos AA (1 cartón)	Leguminosas (frijol cabecita negra y semilla)	Aceites (girasol)	Azúcares (panela)	RECIBIO ALIMENTACION EN ESTA ENTREGA?					
								500 y menos gr Libra	Kilos/ 1 Libra	Kilos/ 1 Libra	500 Gramos	2 Litros	250 Gramos	30 Unidades	Libra 2 / Kilos 1	900 mL/ Litro	gramos / kilos	SI / No					
1	[illegible]	ACALLA TORRES MEJIA				x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO	TATIANA MEJIA	MAMA	1032254229	3112777881	Tatiana M.
2	[illegible]	MARLIN PÉREZ HERNANDEZ				x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO	MARGARETH HERNANDEZ	MAMA	1081643993	3160205379	Margareth H.T
3	[illegible]	EMELISSIS MAYOLIO MADRID				x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO	VERONICA MADRID	MAMA	1102132074	3206319774	Veronica
4	[illegible]	ABEL DAVID TORRES SALLA				x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO	LADIS SALLA NAVARRA	MAMA	1043277953	3216777440	Ladi Sara
5	[illegible]	JESUS MANUEL MEJIA PIMIENTA				x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO	CELEDIS PIMIENTA	MAMA	2907478B0	3205154574	Yoen.S Cely
6	[illegible]	ECLIES YAMILE HERNANDEZ SALAS				x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO	YENENIS SALAS	MAMA	1007175458	3135437196	Hoeyun's G
7	[illegible]	ISMAEL LIMA HERNANDEZ				x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO	MARYURIS LIMA	MAMA	1065798838	3218342968	angilen.
8	[illegible]	LIZ CAROLINA RAMOS MARTINEZ				x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO	ANGELYN MARTINEZ	MAMA	1052799983	3186131468	
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								
18																								
19																								
20																								

Nombre: Asiento para huella dactilar para cotejarlo la cantidad de usuarios relacionados

¡IMPORTANTE!: En caso de inconformidades con la entrega, cantidades o estado de los alimentos de la ración puede reportarlo en: Línea gratuita nacional ICBF 018000 91 80 80 - Opción 4, Correo electrónico anticorrupcion@icbf.gov.co; Chat ICBF y Llámenos en Línea: disponibles de lunes a domingos las 24 horas; Videollamada disponible lunes a viernes de 7:00AM a 7:00PM jornada continua.

Firma: [signature]
Cédula: 2910085405
Nombre(s) y apellido(s) completos legibles de quien entrega: [illegible]

Firma: María José Parra
Representante Legal/ RAS 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

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR

Clasificación de la información: Pública

REGIONAL: BOLIVAR MUNICIPIO: EL PEÑON UNIDAD DE ATENCIÓN / UDS / CAIMI: UCA MIS PRIMEROS PASOS
MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural) COMUNITARIA TELEFONO:
NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: FUNDACION EMPRENDE FUTURO CARTAGENA CÓDIGO CUENTAME DE: MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL					CONFORMACIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)												NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NUMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACION
								Cereal (Arroz, pastas, harinas de trigo o avena)	Fruta (unidad)	Verduras (gramos)	Sobre Crudo o cocido o polvo (gramos)	Leche entera (Especificar el consumo y cantidad en ml)	Queso (gramos)	Huevos AA (1 unidad)	Legumbres (arveja, lenteja, garbanzo mapa)	Azucares (mg)	Aceites (unidad)	SE DIO LA RACIÓN EN ESTA ENTREGA?					
								medio (1 Bowl	1Libra/1 Libra	1Libra/ 1 Libra	Gramos	2 Libras	250 Gramos	30 Unidades	2 Libras / 1 Kilos	500 ml / 1 Litro	250 gramos / 1libra	SI / No					
1	1047453474	ISABELA VANESSA TRESPALACIOS					X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NO	CHRIS MARTINEZ	MAMA	39022764	3108081372	Marvin's B.
2	1004438671	FLITO ENRIQUE LIMA BONAVENTZ					X	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NO	MARTIRIS BONAVELEZ	MAMA	1002974038	3216642768	DVBIS M P
3	1004438672	"BRAZO AMEIGS GOMEZ COLTA					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	MARIA COLTA	MAMA	1004438727	3134417536	Maria Navarro
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								
18																								
19																								
20																								

Observaciones: Escriba aquí cualquier aclaración para complementar la información de un punto específico

¡IMPORTANTE! En caso de incumplimiento con la entrega, cualidades o errores en los alimentos de la ración puede reportarlo en: Línea gratuita nacional ICBF #18000 91 80 80 - opción 4, Correo electrónico anticorrupcion@icbf.gov.co, Chat ICBF y Llamada en Línea, disponibles de lunes a domingos las 24 horas; Videollamada disponible lunes a viernes de 7:30AM a 7:00PM jornada continua.

Nombre: Maria Jose Parra.
Representante Legal/ADO o su delegado

Firma: _____
Cédula: _____
Nombre(s) y apellido(s) completos legibles de quien entrega: _____

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

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

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

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR

F1.MTE.PP
Versión 1

Página 1 de 2

Clasificación de la información: Pública

REGIONAL: BOLIVAR — MUNICIPIO: EL PEÑON — UNIDAD DE ATENCIÓN: UDS/ UCA/UDI: PEÑACITO

MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): COMUNITARIA — TELEFONO: 3234826227

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: FUNDACION EMPRENDE FUTURO — CÓDIGO CUENTAME DE: — MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL						CONFORMACIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)											RECIBE AJAN EN ESTA ENTREGA?	NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NÚMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
									ARROZ PASTA S. AVENA, HARINA DE TRIGO	Fríjol (Leguminosa)	Vísceras (cárnicos)	Lácteos. (leche en polvo)	Leche Entera Pasteurizada	Queso (Cuajada)	Huevos AA	Leguminosas (fríjol caliente negro)	Bebidas (Especialmente el consumo del alimento y cantidad sugerida)	Azúcares (panela)					
									4 Libras 4 Libras	1 Kilos/2 Libras	1 Kilos/ 2 Libras	800 Gramos	6 litros	250gramos	30 Unidades	2 Libras (1 Kilos	1000 ML/ medio Litros	800 gramos	SI					
1	1050401069	ZOE TORRECILLA ARIAS	x						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO	Mª ALEJANDRA ARIAS	MAMA	1052207014	3144667P	Maria Arcos
2	1050401053	LYRA ARGILLO OROZCO	x						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO	LINDA OROZCO	MAMA	1002353643	3028267H	Linda lo
3	1002499162	EVELIS CAROLINA CANTILLO ACUÑA	x						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO	EVELIS C CANTILLO	GESTANTE	1002499162	3234P026	Evelis.
4	1050319843	DALIS TATIANA KETTYL RUIZ	x						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO	DALIS TATIANA KETTYL	GESTANTE	1050319843	3148A169	Dalis Tatiana
5	1002353592	YESMITH ADRIANA RAMOS FLOREZ	x						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO	YESMITH RAMOS	GESTANTE	1002353592	3128P015	Yesmith R.
6	1296455039	PETRONA AGUILAR LERMA	x						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO	PETRONA AGUILAR	GESTANTE	1296455039	3133L093	Petrona Ag
7	1002319413	DIRLEINYS MARTINEZ ROJAS	x						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO	DIRLEINYS MARTINEZ	GESTANTE	1002319413	3205T467	Dirleinys M.Z.
8	1079431771	YAIRETH GUTIERREZ CONTENO	x						x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	NO	YAIRETH GUTIERREZ	GESTANTE	1079431771		Yaireth
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									

Nota: Diligencie Sólo Una Fila y Copie para completar la cantidad de usuarios recibidos

¡IMPORTANTE! En caso de inconvenientes con la entrega, cantidades o estado de los alimentos de la ración puede reportarlo en: Línea gratuita nacional ICBF 018000 91 80 80 - Opción 4, Correo electrónico anticorrupcion@icbf.gov.co; Chat ICBF y Llamada en Línea; disponibles de lunes a domingos las 24 horas; Virtualmente disponible lunes a viernes de 7:00AM a 7:00PM jornada continua

Firma: Miladis Hazan H — Cédula: 22994994 — Miladis Hazan H

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

Firma: María José Parra

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR

F1.MT2.PP
Versión 1

Página 1 de 2

Clasificación de la información: Pública

REGIONAL: BOLÍVAR MUNICIPIO: EL PEÑÓN UNIDAD DE ATENCIÓN/ UDS/ ICA/US: PEÑÓNCITO

MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitaria,

Priopa o Interna/ Rural): COMUNITARIA TELÉFONO: 3234537222

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: FUNDACION EMPRENDE FUTURO CÓDIGO CUENTANME DE mes DE LA ENTREGA SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL					CONFORMACIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)											RECIBE RACIÓN EN ESTA ENTREGA?	NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NÚMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
			Mes a Mes de 6 a 18 meses y gestantes	6 a 11 meses 29 días	Mes a Mes de 12 a 17 meses 29 días	Mes a Mes de 18 a 23 meses 29 días	Mes a Mes de 2 a 5 años 11 meses	Cereal (ARROZ PASTA Y AVENA)	Fruta (naranja)	Verduras (pepino)	Lácteo (Especificar el número del empaque y cantidad)	Leche Especial (Especificar el número y cantidad en gramos)	Queso (Especificar el No. de alimento y cantidad)	Huevo AA (15 unidades)	Leguminosas (garbanzo)	Aceites (grasas)	Azúcares (panela)					
								medio (1) Libras	Kilos/ 1 Libra	Kilos/ Libras	Gramos	Litros	Gramos	No. 15 Unidades	1 Libra / Kilos	500 ml/ Litro	500 gramos /	SI / No					
1	1030627635	LAUREN MELISSA LOBO GARCIA			x			x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	NO	SAYRETH GARCIA	MAMA	1047777169	3218777169	Sayreth Garcia
2	1030627647	LUZ ARLEN SOTO PEDROZO		x				x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	NO	ALTAGRACIA PEDROZO	MAMA	1002627647	3107624861	Altagracia
3	1030627653	YOISER JAVIER SILVA VENECIA			x			x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	NO	LUZ MERY SILVA	MAMA	1030627653	3107624875	Jremeiro Silva
4	1030627660	ANA MAR GALVAN CORDERO			x			x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	NO	LUCELIS CORDERO	MAMA	1002627660	3206627660	Lucelis Cordero
5	1030627656	SEBASTIAN NAVARRO CADENA		x				x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	NO	MARIA CADENA	MAMA	1030627656	3107722284	Maria Cadena
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								
18																								
19																								
20																								

Notas: Usamos más filas hasta elegir para completar la cantidad de usuarios necesaria

¡IMPORTANTE!: En caso de incumplimientos con la entrega, cambiazos o retiro de los alimentos de la ración puede reportarlo en: Línea gratuita nacional ICBF 018000 91 80 80 - Opción 4; Correo electrónico anticorrupcion@icbf.gov.co; Chat ICBF y Llámanos en Línea; disponibles de lunes a domingos las 24 horas. Inmediatamente disponible lunes a viernes de 7:00AM a 7:00PM jornada continua.

Firma: Heladis Hereira M
Cédula: 1302998499
Nombre y apellidos de la persona que recibe la ración o quien entrega

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

Firma: María José Parra.
Representante Legal o su delegado

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

Powered by CamScanner

	PROCESO: PROMOCION Y PREVENCION	FT.MET.PP Versión: 1	14-03-2023 Página 1 de 2
	FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR	Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: MUNICIPIO: UNIDAD DE ATENCIÓN/UDS/ UCAGSI: PERIQUITO

MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): COMUNIDAD/A: TELÉFONO: 3134629122

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: EMPRENDE FUTURO CARTAGENA CÓDIGO CUENTAME DE: 1320[illegible] MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL					CONFORMACIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (Kits)										RECIBE ALIMENTACIÓN EN ESTA ENTREGA?	NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NÚMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
								Cereal (Libras, gramos) 1 Libra y medio/1 Libra	Pasta (Libra) Kilos/1 Libra	Verduras (Libras) Kilos/ Libras	Lácteos (Especificar el contenido del alimento y cantidad) Gramos	Tubérculos, raíces o plátanos (Libras) 1 Libra	Queso (Libra/gramos) 250 Gramos	Huevos (Kilo / unidades) No. 30 Unidades	Leguminosas (Libras y Kilos/ cantidad de libras) Libra / Kilos	Aceites (ml/ unidades) 500 ml/ Litro	Azúcar (gramos/ unidades) 250 gramos / 5 libras					
1	1050[illegible]943	JUANITO ELIS BALBUENO YEPEZ				X		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NO	YELIS ANDREA YEPES	MAMA	1050[illegible]353	3[illegible]1092	Yelis Andrea Ayda Yep
2	1050[illegible]8189	JAINER JAVIER MESA ARDILA				X		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NO	ADALIZ ARDILA	MAMA	1050[illegible]0233	3[illegible]5914	
3	1050[illegible]7016	REYHAN LOPEZ NAVARRO				X		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NO	GIOVANNA NAVARRO	MAMA	1[illegible]1372	3[illegible]1087	Giovanna Ardila
4	1050[illegible]0065	AILYN PAOLA HOYOS PAVAJEAU				X		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NO	MARIA PAVAJEAU	MAMA	1050[illegible]0970	3[illegible]0363	
5	1050[illegible]0998	MARCOS ARDILA LOPEZ				X		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NO	VALENTINA LOPEZ	MAMA	1[illegible]0250	3[illegible]0402	Valentina Lopez
6	1050[illegible]0001	PAULETTE MELINA GONZALEZ ARIAS				X		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NO	MARIBEL ARIAS	MAMA	1[illegible]0849	3[illegible]1402	Maribel Arias
7	1050[illegible]0000	MOISES ANDRES LIMA MACHACA				X		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NO	ROMITH MACHACA	MAMA	1023[illegible]1771	3[illegible]3676	Romith Machaca
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							

Nota: Inserte mas filas hacia abajo para completar la cantidad de usuarios necesaria.

IMPORTANTE: En caso de incumplimientos con la entrega, cantidades o estado de los alimentos de la ración puede reportarlo en: Línea gratuita nacional ICBF 018000 91 80 80 - Opción 4, Correo electrónico enlacanupicbf@icbf.gov.co, Chat ICBF y Llamada en Línea disponibles de lunes a domingos las 24 horas; Videollamada disponible lunes a viernes de 7:00AM a 7:00PM jornada continua.

Firma: Heladis Macias M
Cédula: 3[illegible]
Nombre(s) y apellido(s) completos de quien entrega: Heladis Macias M

Firma: María José Parra
Representante Legal EC 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

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR

F1-MP2-PP
Versión 1

Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

REGIONAL: BOLIVAR MUNICIPIO: EL PEÑON UNIDAD DE ATENCIÓN/ SEDE UCA/UBI: ESCUELA PRIMEROS PASOS 1
MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural) COMUNITARIA TELÉFONO: 3111114661
NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: CÓDIGO CUENTAME DE: 1.2008E+11
MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL					CONFORMACIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)											RECIBE RACIÓN EN ESTA ENTREGA?	NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NUMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
			Niños y niñas de 6 meses a 11 meses	De 1 a menores de 2 años	Niños y niñas de 2 a 5 años (24 meses)	Niños y niñas de 5 a 11 años (11 meses)	Niños y niñas de 6 a 11 años	Cereal (arroz, avena, quinua, harina de PDO, arena cruda o precocida)	Fruta (libras/kg)	Verduras (gramos)	Lácteos (leche entera/deslactosada)	Lácteo (cuajada Pasteurizada (gramos)	Queso (gramos/libras)	Huevos AA (gallina)	Leguminosas (arveja verde en vaina o desgranada/ fresca, lenteja)	Aceites (vegetales)	Azúcares (gramos)							
								menores de 6 Libras	1 Kilos/ 2 Libras	1 Kilos/ 2 Libras	900 Gramos	6 Libras	250 Gramos	Hay 30 Unidades	Libra a / Kilos 2	500 mL/ 1 Litro	500 gramos / libra	SI / No					
1	1193573726	NATALIA MADRID TOLOZA	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	SI	NATALIA MADRID TOLOZA	DESTANTE	1193573726		Natalia M.T
2	1042347045	JEIDY JOHANA BARRIOS	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	SI	JEIDY JOHANA BARRIOS	MAMA	1042347045	3228029530	Jeidi Barrios
3	1218966434	DINA MARCELA RIVERA	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	SI	DINA MARCELA RIVERA	MAMA	1218966434	3218871290	Dina Marcela Rivera
4	1002353823	MARYELIS HERNANDEZ	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	SI	MARYELIS HERNANDEZ	MAMA	1002353823	3106582894	Maryelis H.H
5	1050396714	MAYABIRIS DONIDA GONZALEZ	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	SI	MAYABIRIS DONIDA	DESTANTE	1050396714	3206345966	Mayabiris
6	1050397635	YURANIS OYAGA IBAÑEZ	X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	SI	YURANIS OYAGA IBAÑEZ	DESTANTE	1050397635	3207629348	Yuranis
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							

Notas: Anexar hoja Word Tantas veces sean necesarias para completar la cantidad de usuarios atendidos

¡IMPORTANTE!: En caso de incumplimiento con la entrega, cantidades o estado de los alimentos de la ración puede reportarlo en: Línea gratuita nacional ICBF 018000 91 80 80 - Opción 4, Correo electrónico anibarriopresi@icbf.gov.co; Chat ICBF y Llamada en Línea; disponibles de lunes a domingos las 24 horas; Virtualmente disponible lunes a viernes de 7:00AM a 7:00PM jornada continua.

Nombre: Edenis Maria Mora Lora
Cédula: 39 019 950
Nombre(s) y apellido(s) completos legibles de quien entrega: Edenis Maria Mora Lora

Nombre: María José Parra
Representante Legal 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

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR

F1.MPC.PP
Versión: 1

01/01/2021
Página 1 de 2

Clasificación de la información: Público

REGIONAL: BOLIVAR MUNICIPIO: EL PEÑON UNIDAD DE ATENCION/ EDS/ UCAU/EI: UCA MIS PRIMEROS PASOS 1
MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): COMUNITARIA TELEFONO: 3117174883
NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: EMPRENDE FUTURO CARTAGENA CODIGO CUENTAME DE: 1.3.270.111 MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL						CONFORMACION DE LA RACION PARA PREPARAR (RPP)										RECIBE RACIÓN EN ESTA PARTICIPA	NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NUMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
									Cereal (Fortificado, crudo)	Fríjol (cocinado)	Verduras (picadas)	Tubérculos, raíces y plátanos (pelados o picados)	Lácteo fermentado (Kumis/Yogurt de sabores y sencillo)	Queso (Mozzarella/Cuajada tipo de sabores y sencillo)	Huevos AA (pelón)	Leguminosas (Frijol)	Aceites (vegetal)	Azucares (Azúcar/panela en sobres y cubos)						
									Kilos o Litros	Kilos / Litros	Kilos / Litros	900 Gramos	8 Litros	8 Gramos	No.15 Unidades	1 Litro / Kilos	500 mL / Litro	8 gramos / Sobre	Si / No					
1	1047454417	EMERYSID CASTELLANOS MORENO		X					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NO	YESLIS MORENO	MAMA	1052217451	3233173300	Yeslis Moreno
2	1050467852	LEONIA ELVIS HERNANDEZ		X					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NO	INGRI HERNANDEZ	MAMA	1082384175	3235284710	Ingri Hernandez
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								
18																								
19																								
20																								

Nota: Diligenciar hasta tres días hábiles para completar la cantidad de usuarios atendidos

IMPORTANTE: En caso de incumplimiento con la entrega, cantidades o estado de los alimentos de la ración puede reportarlo en: Línea gratuita nacional ICBF 018000 91 80 80 – Opción 4. Correo electrónico anticorrupcion@icbf.gov.co; Chat ICBF y Llamada en Línea; disponibles de lunes a domingos las 24 horas; Videollamada disponible lunes a viernes de 7:30AM a 7:30PM jornada continua.

Firma: Edwin Lara
Cédula: 1047454417
Nombre(s) y apellido(s) completos legibles de quien entrega: Edwin Mario Herrera

Firma: María José Para
Representante legal [illegible] 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

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR

FT-MTO-PP
Versión: 1

Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

REGIONAL: BOLIVAR MUNICIPIO: EL PEÑON UNIDAD DE ATENCIÓN/ SEDE/ UCAIMI/: MIS PRIMEROS PASOS 3

MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): COMUNITARIA TELEFONO: 3107116403

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: FUNDACION EMPRENDE FUTURO CARTAGENA CODIGO CONTRATO DE 1.1008/2022

MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL					CONFORMACIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)											RECIBE LECHE ENTERA (SI/No)	NOMBRE Y APELLIDOS CUIDADOR ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NUMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
			Niños y niñas de 6 a menos de 12 meses	6 a 11 meses 29 días	Niños y niñas de 12 a menos de 24 días	Niños y niñas de 12 a menos de 24 días	Niños y niñas de 12 a menos de 13 meses	Cereal (tarro) parcial 1	Proteinarina(s)	Hortalizas(s)	Subproducto, cárnicos o (disponibilidad mínima)	Leche fluida Pasteurizada (caja x 1)	Queso (campesino)	Huevos AAA (1 cartón)	Legumbres (Fríjol cabecita negra y lentejas)	Aceites (gramos)	Azúcares (panela)						
								Kilo y medio 3 Libras	Kilos/ 1 Libra	Kilos/ 1 Libra	500 Gramos	2 Libras	250 Gramos	30 Unidades	Libra 2 1 Kilos 1	500 mL/ Libra	gramos / kilos	SI / No					
1	1050420873	JOSE CAROLINA YEPES GONZALEZ					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NO	ASTRID GONZALEZ	MAMA	1050420873	3206420787	
2	1074937259	DYLAN JAITOL PADILLA AMARIS					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NO	JOHANNY AMARIS	MAMA	1050370754	3233475402	
3	1234566214	CRISTIAN DAVID BENAVIDES SALAS					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NO	LESTH CAROLINA SALAS	MAMA	1050397730	3117915580	
4	1050420944	MAYLIN PEREZ OVIEDA					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NO	MAYAURIS OVIEDA	MAMA	1050394774	3206367044	
5	1050420909	EMELY PAOLA RUIZ MOJICA					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NO	DAMARIS MOJICA	MAMA	1007253418	3215832272	
6	1050420947	DILAN JOSE RAMIREZ OLIVARES					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NO	SEVERIS OLIVARES	MAMA	1051394616	3145075478	
7	1050421014	DAYANA SOFIA VALLE LIMA					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NO	MARIA VICTORIA OVIEDA	MAMA	1050394972	3205975548	
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							

Nota: Inserte tantas filas como sean necesarias para completar la cantidad de usuarios recibidos

IMPORTANTE: En caso de incumplimiento con la entrega, cambiazo o exceso de los alimentos de la ración puede reportarlo en: Línea gratuita nacional ICBF # 018000 91 80 80 – Opción 4, Correo electrónico anticorrupcion@icbf.gov.co; Chat ICBF y Llamada en Línea: disponibles de lunes a domingos las 24 horas. Videollamada disponible lunes a viernes de 7:00AM a 7:00PM jornada continua.

Nombre: Edwin Mendoza
Cédula: 73.077.939
Nombre(s) y apellido(s) completos legibles de quien entrega: Edwin Jose Mendoza

Nombre: María José Parra
Representante Legal(E) 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

Powered by CamScanner

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F1.MC2.PP Versión: 1	XXXX-2021 Página 1 de 2
	FORMATO PARA LA ENTREGA MENSUAL DE RACIÓN PARA PREPARAR	Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: BOLIVAR MUNICIPIO: EL PEÑON UNIDAD DE ATENCIÓN UDS/ UCAU/O: UCA MIS PRIMEROS PASOS 1

MODALIDAD DE ATENCIÓN: (Familiar y Comunitaria, Propia e Intercultural): COMUNITARIA TELÉFONO: 3137174885

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO: FUNDACION EMPRENDE FUTURO CARTAGENA CÓDIGO CUENTANCIAS DE: 1.33560-11 MES DE LA ENTREGA: SEPTIEMBRE

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (NUIP)	NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	GRUPO POBLACIONAL					CONFORMACIÓN DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)											FIRMA DE RECIBIDO EN ESTA ENTREGA	NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS ACUDIENTE	PARENTESCO CON EL PARTICIPANTE	NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACUDIENTE	NÚMERO DE CELULAR	FIRMA O HUELLA DEL ACUDIENTE QUE RECIBE LA RACIÓN
			Niños y niñas de 6 a 5 años 11 meses y Gestantes	Niños y niñas de 6 a 11 meses y Lactantes	Niños y niñas de 1 a 2 años 11 meses	Niños y niñas de 3 a 5 años 11 meses	Niños y niñas de 6 a 18 años con discapacidad	Cereal (Arroz, pastas, harina de trigo y avena)	Fruta (perenne)	Verduras (pastas)	Tubérculos o raíces o plátanos (pastos)	Leche Líquida Pasteurizada (Reconstituida o el contenido en cantidades	Queso (cuajada)	Huevos AA (1 unidad)	Leguminosas (fortaja, frijol, lenteja mega)	Aceites (vegetal)	Azúcares (panela)	NO DESEA ASISTIR EN ESTA ENTREGA					
								medio (6 Libras	Kilos/1 Libras	Kilos/ 1 Libras	Gramos	2 Litros	250 Gramos	30 Unidades	2 Litros (1 Kilos	500 mL/ Litro	250 gramos / sobres	SI / No					
1	1050402818	HELLEN SOFIA PIÑERES GARCIA						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	BENITA GARCIA	ABUELA	39054297	3136759981	Benita Garcia
2	1050402807	YERLIS VENECIA KETTEL						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	BETSY VENECIA	MAMA	1002552545	3162350344	Betsy V.
3	1214953026	MARIA CELESTE MEZA RANGEL						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	CARMEN RANGEL	MAMA	1064243699	3202744447	Carmen Edith
4	1050402844	EMMA GOMEZ CAPATAZ						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	MARLUZ MEZA BELLO	ABUELA	39795569	3142792021	Marluz M.
5	1050402867	LIAM DAVID CERPA MEZA						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	NO	ADRIANA MEZA	MAMA	1002553863	3137918893	Adriana M.
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								
18																								
19																								
20																								

Nota: Inserte tantas filas como sea necesario para completar la cantidad de usuarios asistentes

¡IMPORTANTE!: En caso de incumplimiento con la entrega, cambios o estado de los alimentos de la ración puede reportarlo en: Línea gratuita nacional ICBF 018000 91 80 80 - Opción 4; Correo electrónico: asistencia@icbf.gov.co; Chat ICBF y Llamada en Línea: disponibles de lunes a domingos las 24 horas. Videollamada: disponible lunes a viernes de 7:30AM a 7:00PM jornada continua

Firma: [signature] Cédula: 26.077.955 Nombre(s) y apellido(s) completos legibles de quien entrega: Edwin Mendoza

Firma: [signature] Representante Legal/ o su delegado: María José Pava

¡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

Powered by CamScanner