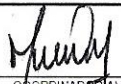


 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL		F6.MO12.PP		29/05/2018																									
			Versión 5		Página 1 de 1																									
			Clasificación de la Información: Pública																											
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: <u>ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA</u> NIT: <u>900118806-2</u> MES: <u>MARZO</u> MODALIDAD DE ATENCIÓN: <u>INSTITUCIONAL</u> SERVICIO DE ATENCIÓN: <u>CDI</u>		IDENTIFICACIÓN Regional: <u>BOGOTA</u> Nombre Agente Educativo (a): <u>ANA RUTH GUZMAN</u> Código CUENTAME UDS: <u>1100100133331</u> Dirección UDS: <u>CALLE 75 SUR 9-21</u>		Centro Zonal <u>USME</u> CC: <u>51880929</u> Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención <u>CDI SUEÑOS DEL MAÑANA</u> Teléfono UDS: <u>7672268</u>		Hoja <u>1</u> de <u>1</u>																								
No de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA		EDAD	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO		
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA			APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		SEMANAS																					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA																		
						AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES				
01	RC	1023043019	MILY	ALEJANDRA	ROJAS	ARIAS	01	00	A	A	A	A	A	A																
02	RC	1023042772	MARTIN		RODRIGUEZ	LOPEZ	01	00	A	A	A	A	A	A																
03	RC	1023042683	DULCE	MARIA	MORENO	BOGOTA	01	01	A	A	A	A	A	A																
04	SD	-----	JUAN	SEBASTIAN	CALDERON	HERRERA	01	01	A	A	A	A	A	A																
05	RC	1034791186	JOSEPH	SAMUEL	ZAPATA	ACEVEDO	01	03	A	A	A	A	A	A																
06	RC	1023042075	CARLOS	YESID	AMAYA	RIOS	01	03					A	A	A	A	A													
07	RC	1023042209	LAURA	VALENTINA	ORJUELA	CHAPARRO	01	03	A	A	A	A	A	A																
08	RC	1023042157	SAMUEL	ESTIVEN	GAVIRIA	RIAÑO	01	03	A	A	A	A	A	A																
09	RC	1023041654	ELIAN	SANTIAGO	ANGARITA	CUERVO	01	05	A	A	A	A	A	I	I	I	I	I	A											
10	RC	1140934449	MARTIN	SANTIAGO	ESCOBAR	DAZA	01	06	A	A	A	A	A	A																
11	RC																													
12	RC																													
13	RC																													
14	RC																													
15	RC																													
16	RC																													
17	RC																													
18	RC																													
19	RC																													
20	RC																													
						TOTAL																								
Verificación De Cobertura	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:				 COORDINADORA(E)A		 RESPONSABLE DE GRUPO																							
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:																													
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:																													

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

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

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.M012.PP

29/05/2018

Versión 5

Página 1 de 2

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN SUEÑOS DEL MAÑANA

NIT: 900118809-2

NÚMERO DE CONTRATO: 11-0630

MES: MARZO

AÑO: 2020

MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN

Regional: BOGOTÁ

Nombre Agente Educativo (a): ERAYDES MONTERO MORENO

Código CUENTAME UDS: 1100100133331

Dirección UDS: CALLE 75 SUR 9-21

Centro Zonal USME

CC: 39766096

Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI SUEÑOS DEL MAÑANA

Teléfono UDS: 7672268

Municipio: BOGOTÁ

Hoja 1 de 2

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA										Teléfono UDS 7672268																								
No de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO			
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																				ASISTENCIAS	INASISTENCIAS				
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA								QUINTA		
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES		MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
01	RC	1033823996	DIDIER	SAMUEL	ROJAS	FAJARDO	01	06																										
02	RC	1023041343	ANTONELLA		ROZO	QUINTERO	01	06																										
03	RC	1023041082	ANGEL	JOEL	DIAZ	VARON	01	07																										
04	RC	1140934249	IAN	NICOLAS	GARZON	ACERO	01	08																										
05	RC	1011252953	TANNIA	SALOME	JIMENEZ	SANTANA	01	08																										
06	RC	1023041312	ANA	LUCIA	PEREZ	BERNAL	01	08																										
07	RC	1140934093	MARTIN		VIRVIESCAS	MOLANO	01	09																										
08	RC	1023040878	JERONIMO		FISCAL	FAJARDO	01	09																										
09	RC	1011109582	MARIA	PAULA	HERNANDEZ	ROJAS	01	09																										
10	RC	1118204752	HEIDY		ROMERO	VARGAS	01	09																										
11	RC	1023040843	DANNA	SALOME	SIERRA	MORALES	01	09																										
12	RC	1023040793	ISABELLA		ORTIZ	FAJARDO	01	10																										
13	RC	1140934115	JULIANA	VALENTINA	BLANCO	ZAMBRANO	01	10																										
14	RC	1029297041	MARIA	ANTONIA	FONSECA	VELASCO	01	10																										
15	RC	1140933860	IAN	MATHIAS	GUILLEN	CUERVO	01	11																										
16	SD	-----	REBECA	MARIA DE LOS ANGELES	GIL	ISIS	01	11																										
17	RC	1023040460	SHARICK	ALEJANDRA	RAMIREZ	ROMERO	01	11																										
18	RC	1140933965	RAFAEL	RICARDO	TORRES	PRIETO	01	11																										
19	RC																																	
20	RC																																	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:										TOTAL																								

Verificación
De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES:

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:

TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:

COORDINADOR(A) EA

Elizabeth Swan
Eraydes Montero
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL		F6.M012.PP		29/05/2018																										
			Versión 5		Página 1 de 2																										
			Clasificación de la Información: Pública																												
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: <u>ASOCIACIÓN SUEÑOS DEL MAÑANA</u> NIT: <u>900118805-2</u> MES: <u>MARZO</u> MODALIDAD DE ATENCIÓN: <u>INSTITUCIONAL</u> SERVICIO DE ATENCIÓN: <u>CDI</u>		IDENTIFICACIÓN Regional: <u>BOGOTÁ</u> Nombre Agente Educativo (a): <u>ILSA MARLEN QUINTERO</u> Código CUENTAME UDS: <u>1100100133331</u> Dirección UDS: <u>CALLE 75 SUR 9-21</u>		Centro Zonal <u>USME</u> CC: <u>52366726</u> Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención <u>CDI SUEÑOS DEL MAÑANA</u> Teléfono UDS: <u>7672268</u>																											
Hoja <u>1</u> de <u>2</u>																															
INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA																															
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		SEMANAS																				ASISTENCIAS	FALTAS		
								PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA																			
							AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO		
01	RC	1011249487	MATHIAS		RODRIGUEZ	UMBARIBA	02	05	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			
02	RC	1140932798	DYLAN	SANTIAGO	VILLAREAL	MORA	02	05	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			
03	RC	1023037275	KEYNNER	SEBASTIAN	HOYOS	MARTIN	02	06	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			
04	RC	1023035954	ISSIS	ORIANA	PINZON	PERDOMO	02	07	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			
05	RC	1140932519	ANGEL	SAMUEL	MONTERO	NAVARRO	02	07	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			
06	RC	1140932639	DAVID	SANTIAGO	BAUTISTA	AMAYA	02	07	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			
07	RC	1029296827	EMILY	SOFIA	RODRIGUEZ	ARROYAVE	02	07	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			
08	RC	1027300776	ISABELLA		SANDOVAL	TORRES	02	07	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			
09	RC	1023037117	MARIA	ISABELLA	ARIAS	PACHECO	02	07	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			
10	RC	1140932366	MARIAJOSE		CUCAITA	CARRILLO	02	08	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			
11	RC	1029296783	AUSTIN	ALEJANDRO	SANCHEZ	DIAZ	02	08	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			
12	RC	1206222827	ANDREY	MATHIAS	TELLEZ	GARAVITO	02	08	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			
13	RC	1023037027	MARIA	FERNANDA	RODRIGUEZ	SANCHEZ	02	08	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			
14	RC	1023035022	JOHEL	ANDREY	GALVIS	MARTINEZ	02	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			
15	RC	1023035166	ANGEL	DAVID	CASTRO	RODRIGUEZ	02	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			
16	RC	1140932264	JUAN	FELIPE	CELIS	BERNAL	02	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			
17	RC	1140932153	MATHEW		SARMIENTO	SALAMANCA	02	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			
18	RC	1033815671	HEIDY	LORENA	GARZON	GARATEJO	02	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			
19	RC	1023034226	SAMANTHA		GONZALEZ	LEITON	02	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			
20	RC	1031178462	EMILY	SOFIA	LONDOÑO	PERALTA	03	02	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			
								TOTAL																							
Verificación De Cobertura		TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES						 COORDINADOR(A) EA																				ilsa Quintero RESPONSABLE DE GRUPO			
		TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES																													
		TOTAL MUJERES RESTANTES ASISTENTES																													

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

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

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL		01		29/05/2018																																										
			Versión 5		Página 2 de 2																																										
			Clasificación de la Información: Pública																																												
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA NIT: 900118005-2 MES: MARZO MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI		IDENTIFICACIÓN Regional: BOGOTÁ Nombre Agente Educativo (a): MARTHA LUCIA ARIAS Código CUENTAME UDS: 1100100133331 Dirección UDS: CALLE 75 SUR 9-21		Centro Zonal USME CC: 38266522 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA Teléfono UDS: 7672268		Hoja 2 de 2																																									
INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA																																															
No de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO																	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		SEMANAS																				ASISTENCIAS	INASISTENCIAS																		
								PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA																																			
							AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO																		
21	RC	1023031262	NICOLAS	ALEJANDRO	FLOREZ	ANGUCHO	03	04	A	A	A	A	A	A	A																																
22																																															
23																																															
24																																															
25																																															
26																																															
27																																															
28																																															
29																																															
30																																															
31																																															
32																																															
33																																															
34																																															
35																																															
36																																															
37																																															
38																																															
39																																															
40																																															
								TOTAL																																							
Verificación De Cobertura		TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES:						 COORDINADOR(A)																				 RESPONSABLE DE GRUPO																			
		TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:																																													
		TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:																																													

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

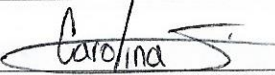
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL		F6.MO12.PP		29/05/2018
			Versión 5		Página 1 de 2
			Clasificación de la Información: Pública		

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: <u>ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA</u> NIT: <u>900118806-2</u> MES: <u>MARZO</u> MODALIDAD DE ATENCIÓN: <u>INSTITUCIONAL</u> SERVICIO DE ATENCIÓN: <u>CDI</u>		IDENTIFICACIÓN Regional: <u>BOGOTÁ</u> Nombre Agente Educativo (a): <u>CAROLINA JOYA DIAZ</u> Código CUENTAME UDS: <u>1100100133331</u> Dirección UDS: <u>CALLE 75 SUR 9-21</u>		Centro Zonal <u>USME</u> Municipio: <u>BOGOTÁ</u> CC: <u>1022979934</u> Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención <u>CDI SUEÑOS DEL MAÑANA</u> Teléfono UDS: <u>7672268</u>	
NÚMERO DE CONTRATO: <u>11-3630</u> AÑO: <u>2020</u>		Hoja <u>1</u> de <u>2</u>			

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA				EDAD	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA			SEMANAS					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS																
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA																		
															PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO												
01	RC	1140931646	ANGEL	DANIEL	ROA	CUCUMA	03						03	A	A	A	A	A	A	A	A	A								
02	RC	1023032108	EVELYN		MARIN	MOYA	03	03	A	A	A	A	A	A	A	A	A													
03	RC	1023031255	AXEL	EMIR	AGUILLON	JIMENEZ	03	04	A	A	A	A	A	A	A	A	A													
04	RC	1023031165	DANIEL	ESTEBAN	VILLANUEVA	RODRIGUEZ	03	04	A	A	A	A	A	A	A	A	A													
05	RC	1023031392	DILAN	MATHIAS	OROZCO	QUINAYAS	03	04	A	A	A	A	A	A	A	A	A													
06	RC	1010846581	SARA	DANIELA	REYES	PINZON	03	04	A	A	A	A	A	A	A	A	A													
07	RC	1023031851	NICOLE	DAYAN	RIVEROS	PARADA	03	04	A	A	A	A	A	A	A	A	A													
08	RC	1222214124	VALERY	JULIANA	CHALA	RICO	03	04		A	A	A	A	A	A	A	A													
09	RC	1023031410	EIMMY	DANIELA	BELTRAN	AMAYA	03	04	A	A	A	A	A	A	A	A	A													
10	RC	1023030702	SANTIAGO		MENDOZA	ARIAS	03	04	A	A	A	A	A	A	A	A	A													
11	RC	1023030338	JEIDENT	MATHIAS	RUBIANO	MURCIA	03	05	A	A	A	A	A	A	A	A	A													
12	RC	1013151509	MIGUEL	ANGEL	LOPEZ	CRUZ	03	05	A	A	A	A	A	A	A	A	A													
13	RC	1012455931	VALERIA		CLAROS	MARTINEZ	03	05	A	A	A	A	A	A	A	A	A													
14	RC	1140931451	DANIEL	SANTIAGO	RODRIGUEZ	MANCERA	03	05	A	A	A	A	A	A	A	A	A													
15	RC	1056786220	AYLYN	LUCIANA	GALLEGO	TRIANA	03	05	A	A	A	A	A	A	A	A	A													
16	RC	1140931320	EIKER	STAYFYTH	RODRIGUEZ	CORDERO	03	06	A	A	A	A	A	A	A	A	A													
17	RC	1023029551	VIOLETT	JIMENA	GALLEGO	CIFUENTES	03	06	A	A	A	A	A	A	A	A	A													
18	RC	1021691336	JUAN	SEBASTIAN	HERNANDEZ	HERNANDEZ	03	06	A	A	A	A	A	A	A	A	A													
19	RC	1013683174	JOHN	ANDERSON	BELLO	CASTIBLANCO	03	07	A	A	A	A	A	A	A	A	A													
20	RC	1140930926	ANGEL	FELIPE	ROMERO	LIZARAZO	03	09	A	A	A	A	A	A	A	A	A													
								TOTAL																						

Verificación De Cobertura	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:		 COORDINADORA	 RESPONSABLE DE GRUPO
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:			
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:			

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

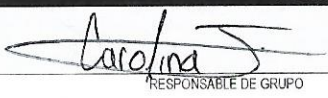
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL				F6.MO12.PP		29/05/2018	
					Versión 5		Página 2 de 2	
					Clasificación de la Información: Pública			

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: <u>ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA</u> NIT: <u>909116906-2</u> MES: <u>MARZO</u> MODALIDAD DE ATENCIÓN: <u>INSTITUCIONAL</u> SERVICIO DE ATENCIÓN: <u>CDI</u>		IDENTIFICACIÓN Regional: <u>BOGOTÁ</u> Nombre Agente Educativo (a): <u>CAROLINA JOYA DIAZ</u> Código CUENTAME UDS: <u>1100100133331</u> Dirección UDS: <u>CALLE 75 SUR 9-21</u>		Centro Zonal: <u>USME</u> CC: <u>1022979934</u> Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: <u>CDI SUEÑOS DEL MAÑANA</u> Teléfono UDS: <u>7672268</u>		Hoja <u>2</u> de <u>2</u>	
---	--	---	--	---	--	---------------------------	--

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA															TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO						
No de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD	SEMANAS															ASISTENCIAS	INASISTENCIAS							
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA																			
							AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO		
21	RC	1140930999	LIA	ANTONELLA	RAMIREZ	SCARPETA	03	09	A	A	A	A	A	A	A																
22																															
23																															
24																															
25																															
26																															
27																															
28																															
29																															
30																															
31																															
32																															
33																															
34																															
35																															
36																															
37																															
38																															
39																															
40																															
								TOTAL																							

Verificación De Cobertura	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:		 COORDINADOR(A) EA	 RESPONSABLE DE GRUPO
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:			
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:			

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 IOBF Y A LA LEY 1581 DE 2012



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.M012.PP

29/05/2018

Versión 5

Página 2 de 2

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 2 de 2

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN SUEÑOS DEL MAÑANA
NIT: 900118206-2
MES: MARZO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

NÚMERO DE CONTRATO: 11-9632
AÑO: 2020

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTÁ
Nombre Agente Educativo (a): DIANA CAROLINA CARRILLO
Código CUENTAME UDS: 1100100133331
Dirección UDS: CALLE 75 SUR 9-21

Centro Zonal USME
CC: 1022941912
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA
Teléfono UDS: 7672268

Municipio: BOGOTÁ

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA										CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				MENSUAL		CAUSA DE RETIRO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
No de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																				ASISTENCIAS	INASISTENCIAS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA							QUINTA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO			DOMINGO		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
21	RC	1140930583	SAMUEL		MIRANDA	CALDERON	03	11	A	A	A	A	A	A	A	A																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									

Verificación
De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES:
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:

Carolina Carrillo
COORDINADORA/EA

Carolina Carrillo
RESPONSABLE DE GRUPO

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

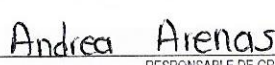
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL		F6.MO12.PP		29/05/2018
			Versión 5		Página 1 de 2
			Clasificación de la Información: Pública		

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA		IDENTIFICACIÓN		Hoja 1 de 2	
NIT: 900118906-2		Regional: BOGOTÁ		Centro Zonal USME	
MES: MARZO		Nombre Agente Educativo (a): YEIMMY ANDREA ARENAS		Municipio: BOGOTÁ	
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL		Código CUENTAME UDS: 1100100133331		CC: 1030621544	
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI		Dirección UDS: CALLE 75 SUR 9-21		Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA	
		Teléfono UDS: 7672268			

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA				APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	SEMANAS										ASISTENCIAS	INASISTENCIAS														
							PRIMERA			SEGUNDA		TERCERA		CUARTA		QUINTA																
							LUNES	MARTES		MIERCOLES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	VIERNES	LUNES			MARTES	MIERCOLES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	VIERNES							
01	RC	1140931689	ALEI	SMITH	RAMOS	VASQUEZ	03	03	A	A	A	A	A	A	A	A	A															
02	RC	1023028327	ANGEL	SMITH	GUZMAN	RIOS	03	08	A	A	A	A	A	A	A	A	A															
03	RC	1019845404	JONATHAN		RUIZ	RUIZ	04	00	A	A	A	A	A	A	A	A	A															
04	RC	1013678639	EIMY	SALOME	URREGO	AGUILERA	04	01	A	A	A	A	A	A	A	A	A															
05	RC	1140930277	KARLA	ISABELLA	LEAL	GARCIA	04	01	A	A	A	A	A	A	A	A	A															
06	RC	1025329036	ANDRES	FELIPE	RAMIREZ	GARCIA	04	01	A	A	A	A	A	A	A	A	A															
07	RC	1140930021	ANGEL	STEVEN	NAVARRETE	ARIZA	04	02	A	A	A	A	A	A	A	A	A															
08	RC	1028877856	ERICK	SAMUEL	RUBIO	LILNARES	04	02	A	A	A	A	A	A	A	A	A															
09	RC	1016739897	ELIOTH	JAVIER	CAMACHO	MORENO	04	02	A	A	A	A	A	A	A	A	A															
10	RC	1140929854	NAHOMI		BULLA	ACERO	04	02	A	A	A	A	A	A	A	A	A															
11	RC	1011241099	PAULA	ZAMARA	UBAQUE	MUÑOZ	04	03	A	A	A	A	A	A	A	A	A															
12	RC	1023025519	SARA	SOFIA	CORONADO	HERNANDEZ	04	03	A	A	A	A	A	A	A	A	A															
13	RC	1140929652	JHOANSAMUEL		MARTINEZ	HERNANDEZ	04	03	A	A	A	A	A	A	A	A	A															
14	RC	1011240985	SAMUEL	ESTEBAN	CASTRO	RAMIREZ	04	03	A	A	A	A	A	A	A	A	A															
15	RC	1140929768	THOMAS	DAVID	GARZON	PINZON	04	03	A	A	A	A	A	A	A	A	A															
16	RC	1023025553	PAULA	ALEJANDRA	RUBIO	RAMIREZ	04	03	A	A	A	A	A	A	A	A	A															
17	RC	1140929644	IAN	JOEL	MUÑOZ	TELLEZ	04	03	A	A	A	A	A	A	A	A	A															
18	RC	1023025223	MARIA	JOSE	MAYORGA	CUERVO	04	04	A	A	A	A	A	A	A	A	A															
19	RC	1140929553	DILAN	SANTIAGO	OVALLE	ZAMBRANO	04	04	A	A	A	A	A	A	A	A	A															
20	RC	1029294802	BRIAN	ALEJANDRO	SEGURA	VALENCIA	04	04	A	A	A	A	A	A	A	A	A															
									TOTAL																							

Verificación De Cobertura	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:		 COORDINADOR(A) E	 RESPONSABLE DE GRUPO
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:			
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:			

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

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

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE RACIÓN PARA PREPARAR - CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES-	F21M012 PP Versión 1	18/03/2020 Página 1 de 1
	Clasificación de la Información: Pública		

REGIONAL: BOGOTÁ CENTRO ZONAL: USME MUNICIPIO: BOGOTÁ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA

MES DE ENTREGA: MARZO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA NOMBRE DE LA UDS/UCA/GA: SUEÑOS DEL MAÑANA CODIGO DE LA UDS/UCA: 1100100133331

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO/A	N° IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	FECHA DE ENTREGA DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)										Refrigerio				Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR (PADRE, MADRE, CUIDADOR)	N° IDENTIFICACIÓN DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	NÚMERO TELEFÓNICO - FIJO / CELULAR DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
				6-11 MESES	1-2 AÑOS	3-5 AÑOS		ARROZ BLANCO 500 G	PASTA 250G	AVENA EN HOJUELAS 500 G	LECHE 2 LITROS	HUEVOS 15 UNO	ACEITE 250CC							BIENESTAR MÁS COTE 1000 110									
Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																													
1	MARTIN RODRIGUEZ LOPEZ	1023042772	___/03/2020		X																			X	✓	Natalia Lopez	1000007178	3118210773	Natalia Lopez
2	JOSEPH SAMUEL ZAPATA ACEVEDO	1034791186	___/03/2020		X																			X	✓	Jessica Riano	3102667848	1007749803	Jessica R.
3	CARLOS YESID AMAYA RIOS	1023042075	___/03/2020		X																			X	✓	Diana Rios	1022986192	3122630114	Diana Rios
4	ELIAN SANTIAGO ANGARITA CUIRVO	1023041654	___/03/2020		X																			X	✓	Shirley Cuervo	1002296883	3508342472	Shirley Cuervo
5	LAURA VALENTINA ORJUELA CHAPARRO	1023042209	___/03/2020		X																			X	✓	Gina Chaparro	1023025411	3104889608	Gina Chaparro
6	DULCE MARIA MORENO BOGOTA	1023042683	___/03/2020		X																			X	✓	Horma Bogota	52237600	3115256167	Horma Bogota
7	SAMUEL ESTIVEN GAVIRIA RIAÑO RIAÑO	1023042157	___/03/2020		X																			X	✓	Marcela Acosta	3015459154	1026508021	Marcela Acosta
8	MARTIN SANTIAGO ESCOBAR DAZA	1140934449	___/03/2020		X																			X	✓	Jesed Daza	10229571904	3133892180	Jesed Daza
9	JUAN SEBASTIAN CALDERON HERRERA	_____	___/03/2020		X																			X	✓	Genesis H	_____	3124092114	Genesis H
10	MILY ALEJANDRA ROJAS ARIAS	1023013019	___/03/2020		X																			X	✓	Lizz Rojas	52933125	3112302326	Lizz Rojas
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													

Observaciones:

Firma de quien entrega la RPP: Ana Guzman
 Nombre legible de quien entrega: Ana Guzman
 Cargo / función: Agente Educativo
 Número telefónico: 3212718997

Firma del responsable de la UDS: Marlen Swan
 Nombre legible de quien entrega: Marlen Swan
 Cargo / función del responsable de la UDS: Coordinadora
 Número telefónico del responsable de la UDS: 3142385453



BIENESTAR
FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE RACIÓN PARA PREPARAR - CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES

FORMA DE PREPARACIÓN	1003/2020
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: BOGOTÁ CENTRO ZONAL: USME MUNICIPIO: BOGOTÁ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA

MES DE ENTREGA: MARZO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN SUEÑOS DEL MAÑANA NOMBRE DE LA UDS/UCA/GA: SUEÑOS DEL MAÑANA CODIGO DE LA UDS/UCA: 1100100133331

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO/A	N° IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	FECHA DE ENTREGA DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)										Refrigerio				Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR (PADRE, MADRE, CUIDADOR)	N° IDENTIFICACIÓN DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	NÚMERO TELEFÓNICO - FÍJOL / CELULAR DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
				5-11 MESES	1-2 AÑOS	3-5 AÑOS		ARROZ BLANCO 500 G	PASTA 250G	AVENA EN HOJUELAS 500 G	LECHE 2 LITROS	HUEVOS 15 UNO	ACEITE 250CC						BIENESTAR FAMILIAR										
Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																													
1	DIDDER SAMUEL ROJAS FAJARDO	1033823996	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X											X					✓ Desly Fajardo 1023007091 3209108455 Diana
2	ANTONELLA ROTO QUINTERO	1023041343	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X										X						✓ Diana Quinto 522 8 8166 3177356405 Diana
3	IAN NICOLÁS GARCÓN ACERO	1140934249	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X										X						✓ Katherine Acero 1024998730 3144782760 KATHERINE ACERO
4	TANNIA SALOME JIMENEZ SANTANA	1011252953	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X										X						✓ Tania Santana 1032431262 3133340055 Tania
5	ANGEL JOEL DIAZ VARON	1023041087	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X										X						✓ Shirley Varon 527 31785 3138532894 Shirley Varon
6	MARTIN VIRVIESCAS MOLANO	1140934093	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X										X						✓ Blanco Molano 102450573 3223948435 Juan Molano
7	JERONIMO FISCAL FAJARDO	1023040878	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X										X						✓ Jenny Fajardo 10224980827 3215093573 Jeyn Fajardo
8	ISABELLA ORTIZ FAJARDO	1023040793	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X										X						✓ Ange Fajardo 1023028996 308104136 Carolina Fajardo
9	JULIANA VALENTINA BLANCO ZAMBRANO	1140934115	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X										X						✓ Edy Zambrano 101079999 3105575776 Edy Zambrano
10	MARIA PAULA HERNANDEZ ROJAS	1011109582	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X										X						✓ Andrea Rojas 10136 61479 3133497890 Paula Rojas
11	IAN MATHIAS GUILLEN CUERVO	1140933860	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X										X						✓ Monica Cuervo 1022499657 3142117945 Monica Cuervo
12	REBECA MARIA DE LOS ANGELES GIL ISASIS	_____	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X										X						✓ Diangelis Isas 827 87 3614 3223034112 Diangelis
13	SHARICK ALEXANDRA RAMIREZ ROMERO	1023040460	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X										X						✓ Erika Ramirez 1130888 703219612565 Erika R.
14	MARIA ANTONIA FONSECA VELASCO	1029297041	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X										X						✓ Desly Velasco 1022993472 3223626219 Desly Velasco
15	HEIDI ROMERO VARGAS	1118204752	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X										X						✓ Milena Vargas 10788283163163767845 Milena Vargas
16	DANNA SALOME SIERRA MORALES	1023040843	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X										X						✓ Daniela Torres 1000990428 3202571616 Daniela Morales
17	RAFAEL RICARDO TORRES PRIETO	1140933964	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X										X						✓ Diana Prieto 52.896146 3145073063 Diana Prieto

Observaciones:

Firma de quien entrega la RPP: Eduardo Montero
Nombre legible de quien entrega: Agente educativo
Cargo / función: Agente educativo
Número telefónico: 3132312260

Firma del responsable de la UDS: Marta
Nombre legible de quien entrega: Marta Swan
Cargo / función del responsable de la UDS: Coordinadora
Número telefónico del responsable de la UDS: 3142385453



REGIONAL: BOGOTÁ CENTRO ZONAL: USME MUNICIPIO: BOGOTÁ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA

MES DE ENTREGA: MARZO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA NOMBRE DE LA UDS/UCA/CA: SUEÑOS DEL MAÑANA CODIGO DE LA UDS/UCA: 1100100133331

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO/A	N° IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	FECHA DE ENTREGA DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)										Refrigerio				Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR (PADRE, MADRE, CUIDADOR)	N° IDENTIFICACIÓN DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	NUMERO TELEFÓNICO - FÍJALO / CELULAR DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN			
				6-11 MESES	1 - 2 AÑOS	3 - 5 AÑOS	ARROZ BLANCO 500G	PASTA 250G	AVENA EN HOJUELAS 500 G	LECHE 2 LITROS	HUEVOS 15 UND	ACEITE 250CC								BIENESTAR BÁSICO LOTE 100010												
Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																																
1	ANA LUCIA PEREZ BERNAL	1023041312	___/03/2020		X		X	X	X	X	X												X						Laura Bernal	1007105728	3017799320	Firmada Bernal
2																																
3																																
4																																
5																																
6																																
7																																
8																																
9																																
10																																
11																																
12																																
13																																
14																																
15																																
16																																
17																																

Observaciones:

Firma de quien entrega la RPP: Erayda Montero
Nombre legible de quien entrega: Agente educativo
Cargo / función:
Número telefónico: 3132312260

Firma del responsable de la UDS: Marta
Nombre legible de quien entrega: Martín Swan
Cargo / función del responsable de la UDS: Coordinador
Número telefónico del responsable de la UDS: 3142785453

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE RACIÓN PARA PREPARAR - CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES	F24M012 PP Versión 1	10/03/2020 Página 1 de 1 Clasificación de la Información: Pública

REGIONAL: BOGOTÁ CENTRO ZONAL: USME MUNICIPIO: BOGOTÁ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA

MES DE ENTREGA: MARZO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA NOMBRE DE LA UDS/UC/CA: SUEÑOS DEL MAÑANA CODIGO DE LA UDS/UC/CA: 1100100133331

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO/A	N° IDENTIFICACION DEL USUARIO	FECHA DE ENTREGA DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)										Refrigerio				Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR (PADRE, MADRE, CUIDADOR)	N° IDENTIFICACIÓN DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	NÚMERO TELEFÓNICO - FÍJO / CELULAR DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
				6-11 MESES	1-2 AÑOS	3-5 AÑOS	ARROZ BLANCO 500G	PASTA 250G	AVENA EN HOJUELAS 500 G	LECHE 2 LITROS	HUEVOS 15 UNO	ACEITE 250CC							BIENESTAR INF. LOTE 1000111	BIENESTAR INF. LOTE 1000111									
																							Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.						
1	SAMANTHIA MOLINA FLOREZ	1140933099	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				Sharon Florez	10333751367320290157	312438964	Sharon Florez
2	ANGEL MATHIAS CASTAÑEDA ESTUPIÑAN	1140933865	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				Maiky Estupinan	1022939743319273777	312438964	Maiky Estupinan
3	LUISANA ANTONELA CURELI IRADA	1140933558	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				Marjoris Irada	19196781	312438964	Marjoris Irada
4	EMILY SOFIA GONZALEZ CALDERON	1140933558	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				Nelly Calderon	1022965572	310888888	Nelly Calderon
5	SARA FERNANDA SALGAR VILLATE	1023039739	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				Diana Villate	1022930727	312512214	Diana Villate
6	LEYLLER JERONIMO FARFAN ORTIZ	1140933353	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				Paula Ortiz	1022997276	3053124549	Paula Ortiz
7	ERIK SANTIAGO MATEUS ALVAREZ	103404454	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				Glady Alvarez	65494311	3108894124	Glady Alvarez
8	FEDERJANY MEJA BERMUDEZ	1012467296	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				Jenny Bermudez	76718644	3155604550	Jenny Bermudez
9	SARA DANETT MEDINA GIL	1140932657	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				Dany Gil	1023027787	3144130485	Dany Gil
10	THIAGO DAVID VELOZA OSUNA	1011250945	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				Erika Osuna	1023011678	3124855406	Erika Osuna
11	LIAM THOMAS ESPINOSA RODRIGUEZ	1140933451	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X										X			Diana Rodriguez	1000394199	3003068852	Diana Rodriguez
12	JOEL HERNANDEZ RODRIGUEZ	1023040606	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X										X			Korena Hernandez	1022996766	3134297194	Korena Hernandez
13	SOFIA RENOVIN PARRA	1033820488	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X										X			Carol Parra	1022999554	3059148484	Carol Parra
14	HELEN LUCIANA INFANTE ROMERO	1140933547	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X										X			Maria Romero	1023006176	3124198425	Maria Romero
15	DOMINIC MATHIAS AREVALO RAMOS	1023039041	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X										X			Niquirath Ramos	1023014698	3166428343	Niquirath Ramos
16																													
17																													

Observaciones:

Firma de quien entrega la RPP: OMA. Perez
 Nombre legible de quien entrega: Agente educativo
 Cargo / función:
 Número telefónico: 3124924969

Firma del responsable de la UDS: Maria Elena Swan
 Nombre legible de quien entrega: Coordinadora
 Cargo / función del responsable de la UDS:
 Número telefónico del responsable de la UDS: 3142385453



REGIONAL: BOGOTÁ CENTRO ZONAL: USME MUNICIPIO: BOGOTÁ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA

MES DE ENTREGA: MARZO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA NOMBRE DE LA UDS/UCA/CA: SUEÑOS DEL MAÑANA CODIGO DE LA UDS/UCA: 1100100133331

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO/A	N° IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	FECHA DE ENTREGA DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)										Refrigerio				Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR (PADRE, MADRE, CUIDADOR)	N° IDENTIFICACIÓN DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	NÚMERO TELEFÓNICO - FÍJALO / CELULAR DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
				6-11 MESES	1-2 AÑOS	3-5 AÑOS		ARROZ BLANCO 500G		PASTA 250G	AVENA EN HOJUELAS 500 G	LECHE 2 LITROS	HUEVOS 15 UNID	ACEITE 250CC						BIENESTAR FAMILIAR LOTE 185174									
Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																													
1	SHARITH GISELL ALVAREZ IBARRA	1023035345	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				✓ Yudi Ibarras	1069019011	3208233956	Yudi Ibarras
2	EVELIN SOFIA CAÑÓN MOYA	1033819694	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				✓ Teidy Moya	1022986015	321244762	Teidy Moya Cho.
3	AMY LUCIANA VIVAS MOLINA	1140933713	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				✓ Yenni Molina	1022976816	3208118309	Yenni Molina
4	MARIA JOSE MOLANO CUELLAR	1140933175	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				✓ Jennifer Cuello	1022927719	31726463	Jennifer Cuello
5	LUISA LUIANNA CARVAJAL MELO	1023978859	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				✓ Hilda Melos	1023027433	3107562453	Hilda Melos
6	ISABELLA PEREZ YEPEZ	1023039147	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				✓ Tiney Paredes	52944567	3204241186	Tiney Paredes
7	THIAGO FABIAN ESCOBAR SEGURA	1140933079	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				✓ Yuli Segura	1022968137	3132049244	Yuli Segura
8	SARAY JULIANA RIVERA RODRIGUEZ	1011250209	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				✓ Ibeth Rodriguez	1023000306	3234703581	Ibeth Rodriguez
9	STIVEN ALEJANDRO PEÑA GALEANO	1023038980	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				✓ Sandra Galeano	52854947	321946541	Sandra Galeano
10	DANA ESTEFANIA CORREDOR JIMENEZ	1023038924	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				✓ Yuliett Jimenez	1007256131	3134148885	Yuliett Jimenez
11	THIAGO ALEJANDRO CARRILLO GOMEZ	1030700112	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				✓ Andres Gomez	1022954420	3202746551	Andres Gomez
12	MELANNY SOFIA BEDOYA CAÑIZALEZ	1023038157	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				✓ Wendy Canizalez	1023002111	3116417910	Wendy Canizalez
13	THIAGO YESID SANCHEZ HOMEZ	1141360065	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				✓ Diana Gomez	1030658604	3105774472	Diana Gomez
14	EMILY GUERRA RAMIREZ	1140932807	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				✓ Sandra Ramirez	52913277	3105776793	Sandra Ramirez
15	SALOME GONZALEZ ALFARO	1140932629	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				✓ Yenni Alfaro	52903399	3115594909	Yenni Alfaro
16	DOMINIK ELIAN CHIANTACA CARDENAS	1023037583	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				✓ Deisi Cardenas	1000989567	3138764640	Deisi Cardenas
17	YULI STEFANIA HURTADO HERRERA	1027300974	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X									X				✓ Sindy Herrera	1013679303	3214533797	Sindy Herrera

Observaciones:

Firma de quien entrega la RPP: Carolina Manchala
Nombre legible de quien entrega: Agente educativo
Cargo / función: Agente educativo
Número telefónico: 3125673127

Firma del responsable de la UDS: Marta
Nombre legible de quien entrega: Marta Suarez
Cargo / función del responsable de la UDS: Coordinadora
Número telefónico del responsable de la UDS: 3142385453

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE RACIÓN PARA PREPARAR - CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES-	F24M012 PP Versión 1	10/01/2020 Página 1 de 1
	Clasificación de la información: Pública		

REGIONAL: BOGOTÁ CENTRO ZONAL: USME MUNICIPIO: BOGOTÁ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA

MES DE ENTREGA: MARZO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA NOMBRE DE LA UDS/UCA/CA: SUEÑOS DEL MAÑANA CODIGO DE LA UDS/UCA: 1100100133331

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO/A	N° IDENTIFICACION DEL USUARIO	FECHA DE ENTREGA DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)										Refrigerio				Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR (PADRE, MADRE, CUIDADOR)	N° IDENTIFICACIÓN DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	NÚMERO TELEFÓNICO - FÍJO / CELULAR DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
				6-11 MESES	1 - 2 AÑOS	3 - 5 AÑOS		ARROZ BLANCO 500G	PASTA 250G	AVENA EN HOJUELAS 500 G	LECHE 2 LITROS	HUEVOS 15 UND	ACEITE 250CC								BIENESTAR FAMILIAR LOTE 11000112																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
1	ABBY SAMANTHA RAMIREZ MOLINA	1023035711	___/___/2020		X			X	X	X	X	X	X											X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					</

Observaciones:

Firma de quien entrega la RPP: Carolina Manchola.
 Nombre legible de quien entrega: Agente educativo.
 Cargo / función:
 Número telefónico: 3125673127

Firma del responsable de la UDS: Maria
 Nombre legible de quien entrega: Maria Swan
 Cargo / función del responsable de la UDS: Coordinadora
 Número telefónico del responsable de la UDS: 3142385453

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE RACIÓN PARA PREPARAR - CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES		F24M012 PP	18/01/2020
			Versión 1	Página 1 de 1
	Clasificación de la Información: Pública			

REGIONAL: BOGOTÁ CENTRO ZONAL: USME MUNICIPIO: BOGOTÁ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA

MES DE ENTREGA: MARZO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA NOMBRE DE LA UDS/UCA/GA: SUEÑOS DEL MAÑANA CODIGO DE LA UDS/UCA: 1100100133331

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO/A	N° IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	FECHA DE ENTREGA DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)											Refrigerio				Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR (PADRE, MADRE, CUIDADOR)	N° IDENTIFICACIÓN DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	NÚMERO TELEFÓNICO - FIJO / CELULAR DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN	
				6-11 MESES	1-2 AÑOS	3-5 AÑOS			ARROZ BLANCO 500G	PASTA 250G	AYENA EN HOJUELAS 500 G	LECHE 2 LITRO LIQUIDA	HUEVOS 15 UNID	ACEITE 250CC	HARINA DE MAÍZ 500GR	LECHE LIQUIDA	PASTA 500GR	AYENA EN HOJUELAS 250 G					BIENESTAR FAMILIAR LOTE 1027/01								
Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																															
1	MATHIAS RODRIGUEZ UMBARIBA	1011249487	___/03/2020	X			X	X	X	X	X	X												X				Xulio Umbanba	1022965274	3134738814	Julio
2	ISSIS ORIANA PINZON PERDOMO	1023035954	___/03/2020	X			X	X	X	X	X	X												X				Luisa Pinzonal	39767701	3222415732	Julio
3	ANGEL SAMUEL MONTERO NAVARRO	1140932519	___/03/2020	X			X	X	X	X	X	X												X				Flora Navarro	522894403	3214999499	Flora
4	DAVID SANTIAGO BAUTISTA AMAYA	1140932639	___/03/2020	X			X	X	X	X	X	X												X				Sandra Amaya	529697441	3012316811	Sandra
5	EMILY SOFIA RODRIGUEZ ARROYAVE	1029296827	___/03/2020	X			X	X	X	X	X	X												X				Luisa Arroyave	1007296120	3203041936	Luisa
6	ISABELLA SANDOVAL TORRES	1027300776	___/03/2020	X			X	X	X	X	X	X												X				Sandra Torres	52188118	3105634461	Sandra
7	MARIAJOSE CUACA CARRILLO	1140932366	___/03/2020	X			X	X	X	X	X	X												X				Carolina Carrillo	1022941912	3043291218	Carolina
8	DYLAN SANTIAGO VILLAREAL MORA	1140932798	___/03/2020	X			X	X	X	X	X	X												X				Carolina Mora	1022945475	3132507917	Carolina
9	AUSTIN ALEJANDRO SANCHEZ DIAZ	1029296783	___/03/2020	X			X	X	X	X	X	X												X				Jennifer Diaz	1034660094	3134744025	Jenny
10	ANDREY MATHIAS TELLEZ GARAVITO	1206222827	___/03/2020	X			X	X	X	X	X	X												X				Patricia Garavito	1023001464	3134050893	PG
11	MARIA ISABELLA ARIAS PACHECO	1023037117	___/03/2020	X			X	X	X	X	X	X												X				Lisseth Pacheco	1023026468	3144617791	Lisseth
12	EMILY SOFIA LONDOÑO PERALTA	1031178462	___/03/2020		X		X				X	X	X	X	X	X								X				Neyvis Peralta	1007391173	3223074854	Neyvis
13	MARIA FERNANDA RODRIGUEZ SANCHEZ	1023037027	___/03/2020	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X							X				Alejandra Sanchez	1023001530	312526548	Alejandra
14	JOHEL ANDREY GALVIS MARTINEZ	1023035022	___/03/2020	X			X	X	X	X	X	X												X				Yathaly Martinez	1022986956	3115258500	Yathaly
15	ANGEL DAVID CASTRO RODRIGUEZ	1023035166	___/03/2020	X			X	X	X	X	X	X												X				Milena Rodriguez	52362535	3115391800	Milena
16	JUAN FELIPE CELIS BERNAL	1140932264	___/03/2020	X			X	X	X	X	X	X												X				Paola Bernal	1022953086	3016212530	Paola
17	MATHEW SARMIENTO SALAMANCA	1140932153	___/03/2020	X			X	X	X	X	X	X												X				Anyel Salamanca	53130796	3132614499	Anyel

Observaciones:

Firma de quien entrega la RPP: Lisa Quintero
 Nombre legible de quien entrega: Agente educativo
 Cargo / función:
 Número telefónico: 3144772581

Firma del responsable de la UDS: Martín Suñer
 Nombre legible de quien entrega: Coordinadora
 Cargo / función del responsable de la UDS:
 Número telefónico del responsable de la UDS: 3142385453



BIENESTAR
FAMILIAR

PROCESO
FOMENTO Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE RACIÓN PARA PREPARAR - CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES

F24MD12-PP

10/03/2020

Versión 1

Página 1 de 1

Clasificación de la información:
Pública

REGIONAL: BOGOTÁ CENTRO ZONAL: USME MUNICIPIO: BOGOTÁ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA

MES DE ENTREGA: MARZO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN SUEÑOS DEL MAÑANA NOMBRE DE LA UDS/IUCA/GA: SUEÑOS DEL MAÑANA CODIGO DE LA UDS/IUCA: 1100100133331

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO/A	N° IDENTIFICACION DEL USUARIO	FECHA DE ENTREGA DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)										Refrigerio				Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR (PADRE, MADRE, CUIDADOR)	N° IDENTIFICACIÓN DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	NUMERO TELEFÓNICO - FIJO / CELULAR DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
				6-11 MESES	1 - 2 AÑOS	3 - 5 AÑOS		ARROZ BLANCO 500G	PASTA 250G	AVENA EN HOJUELAS 500 G	LECHE 2 LITRO LIQUIDA	HUEVOS 15 UND	ACEITE 250CC	HARINA DE MAÍZ 500GR	LECHE LIQUIDA	PASTA 500GR	AVENA EN HOJUELAS 250 G						BIENESTAR PARA LOTE 1023/11																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
1	ANDRES MATIAS QUINAYAS SALAZAR	1033817641	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X											X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						</

Observaciones:

Firma de quien entrega la RPP: Lisa Quintero
Nombre legible de quien entrega: Agente Educativo
Cargo / función: Agente Educativo
Número telefónico: 314 477 2581

Firma del responsable de la UDS: Marta
Nombre legible de quien entrega: Marta Suon
Cargo / función del responsable de la UDS: Coordinadora
Número telefónico del responsable de la UDS: 3142385453

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE RACIÓN PARA PREPARAR - CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES		F24M012RP 18/01/2020
	Versión 1		Página 1 de 1
	Clasificación de la información: Pública		

REGIONAL: BOGOTÁ CENTRO ZONAL: USME MUNICIPIO: BOGOTÁ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA

MES DE ENTREGA: MARZO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN SUEÑOS DEL MAÑANA NOMBRE DE LA UDS/UCA/CA: SUEÑOS DEL MAÑANA CÓDIGO DE LA UDS/UCA: 1100100133331

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO/A	N° IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	FECHA DE ENTREGA DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)										Refrigerio				Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR (PADRE, MADRE, CUIDADOR)	N° IDENTIFICACIÓN DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	NUMERO TELEFÓNICO - FIJO / CELULAR DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
				6-11 MESES	1 - 2 AÑOS	3 - 5 AÑOS	ARROZ BLANCO 500 G	PASTA 250G	AVENA EN HOJUELAS 500 G	LECHE 2 LITRO LÍQUIDA	HUEVOS 15 UNID	ACEITE 250CC	MAYONESA 250G	LECHE LÍQUIDA	PASTA 250G	AVENA EN HOJUELAS 250 G					BIENESTARINA MAS LOTE 1530111							
Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																												
1	MARIANA ALZATE GARCÓN	1140932226	___/___/2020		X		X	X	X	X	X													X	✓ Paola Garzon	1013637318	3192646635	Paola Garzon
2	IAN MATHIAS MARTINEZ RODRIGUEZ	1140932149	___/___/2020		X		X	X	X	X	X													X	✓ Yesenia Rodriguez	1023011163	320266733	Marica Rodriguez
3	EMILIE SOFIA GARZON JEREZ	1023034633	___/___/2020		X		X	X	X	X	X													X	✓ Emilia Jerez	1015452044	3104040404	Emilia Jerez
4	DANIELA ALEJANDRA DAZA MEDINA	1010763664			X		X	X	X	X	X													X	✓ Daniela Medina	102465172	310499977	Daniela Medina
5	ANTHONY SARMIENTO SALAMANCA	1140932154			X		X	X	X	X	X													X	✓ Anthony Salamanca	53130106	3132619999	Anthony Salamanca
6	THOMAS NAVARRETE ROMERO	1011247532			X		X	X	X	X	X													X	✓ Thomas Romero	1023016292	3103302855	Thomas Romero
7	MARTIN HELI HERNANDEZ PLANZAS	1029296630			X		X	X	X	X	X													X	✓ Alejandro Planzas	10229994505	3144626943	Alejandro Planzas
8	JOEL CAMILO MEJIA CAMARGO	1023034330			X		X	X	X	X	X													X	✓ Joel Camacho	1023030650	3022505195	Joel Camacho
9	MARIA FERNANDA DIAZ DAZA	1023033962			X		X	X	X	X	X													X	✓ Maria Diaz	1022970879	3102034619	Maria D. Diaz
10	DAMIAN SMITH GONZALEZ BOLAÑOS	1030605391			X		X	X	X	X	X													X	✓ Damian Bolaños	1007228551	3122313500	Damian Bolaños
11	VALERY JULIANA SOLER RESTREPO	1100452572				X	X		X		X	X	X	X	X	X								X	✓ Valery Restrepo	1100223095	3212900528	Valery Restrepo
12	MARIANA PRADA CUMACO	1140931997				X	X				X	X	X	X	X	X								X	✓ Mariana Cumaco	10230006231	3043526074	Mariana Cumaco
13	SARAH ISABELL MOJICA RODRIGUEZ	1233005254				X	X				X	X	X	X	X	X								X	✓ Sarah Rodriguez	1023022690	3124673931	Sarah Rodriguez
14	LINA ISABELLA CALLEJAS ACUÑA	1023154423				X	X				X	X	X	X	X	X								X	✓ Lina Acuña	1022990877	3109599888	Lina Acuña
15	IBAN STEVEN MURILLO MOYA	1023033667				X	X				X	X	X	X	X	X								X	✓ Ivan Moya	1023012703	3125169800	Ivan Moya
16	MATIAS GIRALDO CARREÑO	1220233621				X					X	X	X	X	X	X								X	✓ Matias Carreno	53131184	3113294520	Matias Carreno
17	VALLERIN SAMANTA VELASQUEZ GUZMAN	1027300278			X		X	X	X	X	X													X	✓ Martha Guzman	51778502	3135892547	Martha Guzman

Observaciones:

Firma de quien entrega la RPP: Paola Sanabria
 Nombre legible de quien entrega: Agente educativo
 Cargo / función:
 Número telefónico: 3108712207

Firma del responsable de la UDS: Marlen Swan
 Nombre legible de quien entrega: Mm
 Cargo / función del responsable de la UDS: Coordinadora
 Número telefónico del responsable de la UDS: 3142385453

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE RACIÓN PARA PREPARAR - CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES		P4-MD12-PP Versión 1	10/01/2020 Página 1 de 1
			Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: BOGOTÁ CENTRO ZONAL: USME MUNICIPIO: BOGOTÁ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA

MES DE ENTREGA: MARZO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA NOMBRE DE LA UDS/UCAGA: SUEÑOS DEL MAÑANA CODIGO DE LA UDS/UCAGA: 1100100133331

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO/A	N° IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	FECHA DE ENTREGA DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)											Refrigerio				Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR (PADRE, MADRE, CUIDADOR)	N° IDENTIFICACIÓN DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	NÚMERO TELEFÓNICO - FIJO / CELULAR DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN									
				6-11 MESES	1 - 2 AÑOS	3 - 5 AÑOS	ARROZ BLANCO 500G	PASTA 250G	AVENA EN HOJUELAS 500 G	LECHE 2 LITRO LÍQUIDA	HUEVOS 15 UNO	ACEITE 250CC	MAYONAISE 500GR	LECHE LÍQUIDA	PASTA 500GR	AVENA EN HOJUELAS 500 G					BIENESTAR MAS LOTE 1529111																	
Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																																						
1	SARA VALENTINA GARCIA ESTUPIÑAN	1011247472	___/03/2020		X		X	X	X	X	X														X										Adriana Estupinán	1012964541	3224098152	ADRIANA
2	ISAAC DAVID BRICEÑO GALANTON	-----	___/03/2020		X		X	X	X		X	X													X										Vessica Galanton	17992776	3209970266	Isaac
3	JULIETA BENITEZ FAJARDO	1222215406	___/03/2020			X	X				X	X	X	X	X	X									X										GINNA Fajardo	53044701	3119504411	GINNA
4																								X														
5																																						
6																																						
7																																						
8																																						
9																																						
10																																						
11																																						
12																																						
13																																						
14																																						
15																																						
16																																						
17																																						

Observaciones:

Firma de quien entrega la RPP: Paola Sanabria
 Nombre legible de quien entrega: Agente educativo
 Cargo / función:
 Número telefónico: 3108712207

Firma del responsable de la UDS: Marta Marlen Swan
 Nombre legible de quien entrega: Coordinadora
 Cargo / función del responsable de la UDS:
 Número telefónico del responsable de la UDS: 3142385453

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE RACIÓN PARA PREPARAR - CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES	P24 MO17 PP 10/03/2020
	Versión 1	Página 1 de 1
	Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: BOGOTÁ CENTRO ZONAL: USME MUNICIPIO: BOGOTÁ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA

MES DE ENTREGA: MARZO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA NOMBRE DE LA UDS/UCA/CA: SUEÑOS DEL MAÑANA CODIGO DE LA UDS/UCA: 1100100133331

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO/A	N° IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	FECHA DE ENTREGA DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)										Refrigerio				Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR (PADRE, MADRE, CUIDADOR)	N° IDENTIFICACIÓN DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	NÚMERO TELEFÓNICO - FOLIO CELULAR DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN	
				6-11 MESES	1 - 2 AÑOS	3 - 5 AÑOS			ARROZ BLANCO 500 G	PASTA 500G	AVENA EN HOJUELAS 250 G	LECHE LIQUIDA	HUEVOS 15 UNO	ACEITE 250CC	MARTINA DE UCA/CA 250GR								BIENESTAR MAS LOTE 102311							
Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																														
1	EMILI MARIANA ALVAREZ ESTEVEZ	1023032968	___/03/2020			X			X	X	X	X	X	X									X			✓	Emili Alvarez Estevez	1023032968	316 497 288	Emili Alvarez Estevez
2	JEFFREY MATIAS LOZADA PEÑA	1025559962	___/03/2020			X			X	X	X	X	X	X									X			✓	Jeffrey Peña	1022931268	312 440 981	Jeffrey Peña
3	DAVID SANTIAGO TRIANA PARRA	1023032729	___/03/2020			X			X	X	X	X	X	X									X			✓	David Parra	1022432091	3103340003	David Parra
4	LUCIANA AVILA PRADA	1023032510	___/03/2020			X			X	X	X	X	X	X									X			✓	Luciana Prada	1022475666	304 211 38	Luciana Prada
5	EVANGELINE DIAZ RODRIGUEZ	1023032266	___/03/2020			X			X	X	X	X	X	X									X			✓	Evangeline Rodriguez	1022907795	3057476312	Evangeline Rodriguez
6	MARTINA SANCHEZ CUELLAR	1023031937	___/03/2020			X			X	X	X	X	X	X									X			✓	Martina Cuellar	1022948607	32 286 008	Martina Cuellar
7	ISABELLA TOVAR GUARQUE	1023031876	___/03/2020			X			X	X	X	X	X	X									X			✓	Isabella Tovar Guarque	1023031876	312 582 430	Isabella Tovar Guarque
8	ANDRES MATIAS GAVIRIA RUANO	1023031848	___/03/2020			X			X	X	X	X	X	X									X			✓	Andres Ruano	1023031848	310 871 084	Andres Ruano
9	ISABELLA VARGAS PARDO	1023033093	___/03/2020			X			X	X	X	X	X	X									X			✓	Isabella Pardo	1023033093	310 871 084	Isabella Pardo
10	VALERY SALOME VELEZ MORENO	1028727351	___/03/2020			X			X	X	X	X	X	X									X			✓	Valery Moreno	1018477335	319 705 1094	Valery Moreno
11	MEGAN SOFIA NIETO CASTRO	1023032016	___/03/2020			X			X	X	X	X	X	X									X			✓	Megan Castro	1023032016	301 698 009	Megan Castro
12	SANTIAGO PIKO SUAREZ	1016742175	___/03/2020			X			X	X	X	X	X	X									X			✓	Santiago Suarez	1001591346	319 418 336	Santiago Suarez
13	JULIANA REYES BUSTOS	1140931707	___/03/2020			X			X	X	X	X	X	X									X			✓	Juliana Bustos	1023604132	372 410 955	Juliana Bustos
14	JOSUE MARTIN CUERVO GARCIA	1220222911	___/03/2020			X			X	X	X	X	X	X									X			✓	Josue Garcia	1023002530	319 316 656	Josue Garcia
15	ALISS SAMANTHA GAVIRIA RAMOS	1023033741	___/03/2020			X			X	X	X	X	X	X									X			✓	Aless Ramos	1023033741	302 341 136	Aless Ramos
16	NICOLAS ALEJANDRO FLOREZ ANGUCHO	1023031762	___/03/2020			X			X	X	X	X	X	X									X			✓	Nicolas Angucho	1010233706	322 846 39	Nicolas Angucho
17	MARIA PAULA PEREZ JIMENEZ	1140931766	___/03/2020			X			X	X	X	X	X	X									X			✓	Maria Jimenez	1013575554	326 651 616	Maria Jimenez

Observaciones:

Firma de quien entrega la RPP: Martha Lucia Arias

Nombre legible de quien entrega: Agente educativo

Cargo / función: Agente educativo

Número telefónico: 3134613833

Firma del responsable de la UDS: Martha

Nombre legible de quien entrega: Martha Swan

Cargo / función del responsable de la UDS: coordinadora

Número telefónico del responsable de la UDS: 3142385433

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE RACIÓN PARA PREPARAR - CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES	F24 M012 RP 18/03/2020
		Versión 1 Página 1 de 1
	Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: BOGOTÁ CENTRO ZONAL: USME MUNICIPIO: BOGOTÁ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA

MES DE ENTREGA: MARZO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA NOMBRE DE LA UDS/CA/SA: SUEÑOS DEL MAÑANA CODIGO DE LA UDS/CA: 1100100133331

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO/A	N° IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	FECHA DE ENTREGA DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)										Refrigerio						Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR (PADRE, MADRE, CUIDADOR)	N° IDENTIFICACIÓN DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	NÚMERO TELEFÓNICO - FIJO / CELULAR DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN	
				6-11 MESES	1-2 AÑOS	3-5 AÑOS	ARROZ BLANCO 500G	PASTA 550G	AYENA EN HOJUELAS 250 G	LECHE LIQUIDA	HUEVOS 15 UNO	ACEITE 250CC	MANTENA DE T.A. 2 000GR								BIENESTARINAS LOTE 1539111										
Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																															
1	ANGEL DANIEL ROA CUCUMA	1140931646	___/03/2020			X	X	X	X	X	X	X												X			✓	Maria Cucuma	7022926111	3144432761	Maria
2	AXEL EMIR AGUILLO JIMENEZ	1023031255	___/03/2020			X	X	X	X	X	X	X												X			✓	Clemencia	52288703	3178646743	Clemencia
3	DANIEL ESTEBAN VILLANUEVA RODRIGUEZ	1023031165	___/03/2020			X	X	X	X	X	X	X												X			✓	Sandra Rodriguez	52270900	3204687082	Sandra R
4	DILAN MATHIAS OROZCO QUINAYAS	1023031392	___/03/2020			X	X	X	X	X	X	X												X			✓	Yanely Quinayas	7082772627	3227234349	Yanely Q
5	SARA DANIELA REYES PINZON	1010846581	___/03/2020			X	X	X	X	X	X	X												X			✓	Wz Pinzon	1022944624	3138688718	Wz Pinzon
6	JOHN ANDERSON BELLO CASTIBLANCO	1013083174	___/03/2020			X	X	X	X	X	X	X												X			✓	Janeth Castiblanco	7022947890	3045677775	Janeth
7	NICOLE DAYAN RIVEROS PARADA	1023031851	___/03/2020			X	X	X	X	X	X	X												X			✓	Mini Riveros	52240209	3124354467	Mini Riveros
8	VALERY JULIANA CHALA RICO	1222214124	___/03/2020			X	X	X	X	X	X	X												X			✓	Jorge Chala	80777478	3206065522	Jorge Chala
9	EIMMY DANIELA BELTRAN AMAYA	1023031410	___/03/2020			X	X	X	X	X	X	X												X			✓	Yolanda Beltran	1023031407	3228299305	Yolanda B
10	SANTIAGO MENDOZA ARIAS	1023030702	___/03/2020			X	X	X	X	X	X	X												X			✓	Jenny Arias	53074484	3175398928	Jenny Arias
11	JEIDENT MATHIAS RUBIANO MURCIA	1023030338	___/03/2020			X	X	X	X	X	X	X												X			✓	Leidy Murcia	7023026568	3108760096	Leidy Murcia
12	MIGUEL ANGEL LOPEZ CRUZ	1013151509	___/03/2020			X	X	X	X	X	X	X												X			✓	Maria Cruz	27118413	312336775	Maria Cruz
13	VALERIA CLAROS MARTINEZ	1012455931	___/03/2020			X	X	X	X	X	X	X												X			✓	Laura Martinez	7072459159	3124023781	Laura Martinez
14	DANIEL SANTIAGO RODRIGUEZ MARCERA	1140931451	___/03/2020			X	X	X	X	X	X	X												X			✓	Diana Marcera	10224449857	3123472067	Diana Marcera
15	EBER STAFFYTH RODRIGUEZ CORDERO	1140931320	___/03/2020			X	X	X	X	X	X	X												X			✓	Yeimy Cordero	53054259	3144030164	Yeimy Cordero
16	VIOLETT JIMENA GALLEGO CIFUENTES	1023079551	___/03/2020			X	X	X	X	X	X	X												X			✓	Juliana Cifuentes	1023005648	3233784941	Juliana Cifuentes
17	RIAN SEBASTIAN HERNANDEZ HERNANDEZ	1021691336	___/03/2020			X	X	X	X	X	X	X												X			✓	Sandra Hernandez	53027227	3158989621	Sandra Hernandez

Observaciones:

Firma de quien entrega la RPP: Carolina Joya
Nombre legible de quien entrega: Agente educativo
Cargo / función: Agente educativo
Número telefónico: 3054619591

Firma del responsable de la UDS: Marta
Nombre legible de quien entrega: Marta Swan
Cargo / función del responsable de la UDS: Coordinadora
Número telefónico del responsable de la UDS: 3142385453



REGIONAL: BOGOTÁ CENTRO ZONAL: USME MUNICIPIO: BOGOTÁ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA

MES DE ENTREGA: MARZO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN SUEÑOS DEL MAÑANA NOMBRE DE LA UDS/UCAGA: SUEÑOS DEL MAÑANA CÓDIGO DE LA UDS/UCAGA: 1100100133331

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO/A	N° IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	FECHA DE ENTREGA DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)											Refrigerio				Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR (PADRE, MADRE, CUIDADOR)	N° IDENTIFICACIÓN DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	NUMERO TELEFÓNICO - FÍJO / CELULAR DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN					
				6-11 MESES	1-2 AÑOS	3-5 AÑOS		ARROZ BLANCO 500G	PASTA 500G	AVENA EN HOJUELAS 250 G	LECHE LIQUIDA	HUEVOS 15 UNID	ACEITE 250CC	MAYONESA 250GR								BIENESTAR MAS LOTE 1530111													
Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																																			
1	ANGEL FELIPE ROMERO LIZARAZO	1140930926	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X													X					✓	Jeimy Lizarazo	1022960130	3132826663	
2	EVELYN MARIN MOYA	1023032108	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X													X					✓	Yelerson Marin Pinzon	1023002689	3014497044	
3	LIA ANTONELLA RAMIREZ SCARPETA	1140930999	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X													X					✓	Jessica Scarpeta	1022970010	3204177286	
4	AYLYN LUCIANA GALLEGO TRIANA	1056786220	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X													X					✓	Any Maria Herrera	152448773	3167869000	
5																																			
6																																			
7																																			
8																																			
9																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			

Observaciones:

Firma de quien entrega la RPP: Carolinn Joya
Nombre legible de quien entrega: Agente educativo
Cargo / función: Agente educativo
Número telefónico: 3054619591

Firma del responsable de la UDS: Martín Swan
Nombre legible de quien entrega: Martín Swan
Cargo / función del responsable de la UDS: Coordinador
Número telefónico del responsable de la UDS: 3142385453

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE RACIÓN PARA PREPARAR - CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES		P28M012 PP 18.03.2020
			Versión 1 Página 1 de 1
			Clasificación de la Información: Pública

REGIONAL: BOGOTÁ CENTRO ZONAL: USME MUNICIPIO: BOGOTÁ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA

MES DE ENTREGA: MARZO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA NOMBRE DE LA UDS/UC/CA: SUEÑOS DEL MAÑANA CODIGO DE LA UDS/UC/CA: 1100100133331

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO/A	N° IDENTIFICACION DEL USUARIO	FECHA DE ENTREGA DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)										Refrigerio				Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR (PADRE, MADRE, CUIDADOR)	N° IDENTIFICACIÓN DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	NÚMERO TELEFÓNICO - FIJO / CELULAR DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN	
				6-11 MESES	1 - 2 AÑOS	3 - 5 AÑOS		ARROZ BLANCO 500G	PASTA 500G	AVENA EN HOJUELAS 250 G	LECHE LIQUIDA	HUEVOS 15 UNO	ACEITE 250CC	HARINA DE MAÍZ 500GR							BIENESTARINAS LOTE 150111									
Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																														
1	LIAM ANDRES MARCHAN MOJICA	8,22851E+14	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X											X			✓ Lin Sangel	24970986	3207850453	<i>Lin Sangel</i>
2	ANA VALERIA ROJAS ORTIZ	1140931366	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X											X			✓ Ginna ortiz	1072498819	3112138322	<i>Ginna ortiz</i>
3	THIBAGO CARREÑO HERNANDEZ	1222213607	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X											X			✓ Thibago	1026556146	3102793735	<i>Thibago</i>
4	ELIZABETH DANIELA HENAO SEGURA	1023028455	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X											X			✓ Karen segura	1000694426	3113515796	<i>Karen segura</i>
5	SARA MICHEL PEREZ GALEANO	1206221500	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X											X			✓ romagaleano	1072447900	3108065592	<i>romagaleano</i>
6	SAMANTHA REINA RAMIREZ	1222213115	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X											X			✓ mariana Ramirez	1026558483	317866643	<i>mariana Ramirez</i>
7	MARIANA FARFAN PIRAGUIVE	1019508828	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X											X			✓ lidia piragui	52477788	3105593228	<i>lidia piragui</i>
8	MATIAS BERMUDEZ VELA	1023027528	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X											X			✓ Angie vela	1000692708	3104227278	<i>Angie vela</i>
9	LESLEY GABRIELA ROJAS FAJARDO	1023026922	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X											X			✓ Lesly fajardo	1023009011	3227548188	<i>Lesly fajardo</i>
10	LYAN GERARD RODRIGUEZ GUZMAN	1011242936	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X											X			✓ Jennifer guzman	1022990084	3107921873	<i>Jennifer guzman</i>
11	HELLEN GABRIELA GARZON MAJECUA	1140930606	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X											X			✓ Andrea Macha	53129228	3203469002	<i>Andrea Macha</i>
12	WILSON JERONIMO LEON HERNANDEZ	1014599803	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X											X			✓ Roxana Hernandez	1022948232	3227510976	<i>Roxana Hernandez</i>
13	JULIAN STEVEN VILLAREAL CASTILLO	1206221751	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X											X			✓ David Castillo	1013666267	3132106636	<i>David Castillo</i>
14	MICHELL TATIANA CASTILLO SIERRA	1028792236	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X											X			✓ Yenny sierra	1022944239	3133516222	<i>Yenny sierra</i>
15	DAVID SANTIAGO GOMEZ MORENO	1023026762	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X											X			✓ Martha moreno	1030530506	3124172040	<i>Martha moreno</i>
16	MARIA CAMILA FRALLO SALAZAR	1024592993	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X											X			✓ Evelyn salazar	1033770438	3213615701	<i>Evelyn salazar</i>
17	LINA SOFIA BUENO GANAN	1140931139	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X											X			✓ Diana Bueno	102303703	3148465582	<i>Diana Bueno</i>

Observaciones:

Firma de quien entrega la RPP: Carolina Camillo
Nombre legible de quien entrega: Agente Educativo
Cargo / función:
Número telefónico: 3043291218

Firma del responsable de la UDS: Marta
Nombre legible de quien entrega: Marta Swan
Cargo / función del responsable de la UDS: Coordinadora
Número telefónico del responsable de la UDS: 3142385453



BIENESTAR
FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE RACIÓN PARA PREPARAR - CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES

F24 M012 RP
Versión 1
10/03/2020
Página 1 de 1
Clasificación de la información:
Pública

REGIONAL: BOGOTÁ CENTRO ZONAL: USME MUNICIPIO: BOGOTÁ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA

MES DE ENTREGA: MARZO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA NOMBRE DE LA UDS/UCA/GA: SUEÑOS DEL MAÑANA CODIGO DE LA UDS/UCA: 1100100133331

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO/A	N° IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	FECHA DE ENTREGA DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)										Refrigerio				Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR (PADRE, MADRE, CUIDADOR)	N° IDENTIFICACIÓN DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	NÚMERO TELEFÓNICO - FÍJALO / CELULAR DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR
				6-11 MESES	1-2 AÑOS	3-5 AÑOS		ARROZ BLANCO 500G	PASTA 500G	AVENA EN HOJUELAS 250 G	LECHE LÍQUIDA	HUEVOS 15 UNO	ACEITE 250CC	MARGARITA DE PAZ 200GR							BIENESTARINA MÁS LOTE 1000111								
Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																													
1	MIA ANTONELLA RAMIREZ ZARATE	1021691022	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X								X				Marcel Sarate	52737813	3214304613	<i>MS</i>	
2	MELANY SAMARA GONZALEZ GARCIA	1033005620	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X								X				Loz Garcia	1022426456	345290630	<i>LG</i>	
3	IKER NICOLAS HERRERA BARRERO	1010846489	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X								X				Maria banco	1010179702	3057804232	<i>MB</i>	
4	SAMUEL MIRANDA CALDERON	1140930583	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X								X				Nancy Calderon	1010162756	303007270	<i>NC</i>	
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													

Observaciones:

Firma de quien entrega la RPP: Carolina Camillo
Nombre legible de quien entrega: Agente educativo
Cargo / función:
Número telefónico: 3043291218

Firma del responsable de la UDS: _____
Nombre legible de quien entrega: _____
Cargo / función del responsable de la UDS: _____
Número telefónico del responsable de la UDS: _____



BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE RACIÓN PARA PREPARAR - CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES

P24MD17-PP

10/01/2020

Versión 1

Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

REGIONAL: BOGOTÁ CENTRO ZONAL: USME MUNICIPIO: BOGOTÁ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA

MES DE ENTREGA: MARZO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN SUEÑOS DEL MAÑANA NOMBRE DE LA UDS/UCA/IGA: SUEÑOS DEL MAÑANA CODIGO DE LA UDS/UCA: 1100100133331

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO/A	N° IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	FECHA DE ENTREGA DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)										Refrigerio		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR (PADRE, MADRE, CUIDADOR)	N° IDENTIFICACIÓN DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	NÚMERO TELEFÓNICO - FIJO / CELULAR DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	FIRMA O HUELLO DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN	
				6-11 MESES	1 - 2 AÑOS	3 - 5 AÑOS	ARROZ BLANCO 500G	PASTA 500G	AVENA EN HOJUELAS 250 G	LECHE LIQUIDA	HUEVOS 15 UNO	ACEITE 250CC	MARGINA DE MARGEN 500GR												
1	THEAGO ALEJANDRO TRIUNO ARCILA	1031174373	/03/2020			X	X	X	X	X	X	X	X						X			✓ Ana P. Arcila	52.892.291	3208141708	Ana P. Arcila
2	MARTIN WILCHES ARJONA	1012451572	/03/2020			X	X	X	X	X	X	X	X						X			✓ Arque Arjona	1022948163	3184975664	Arque Arjona
3	JOEL ESTEBAN AVENDAÑO PLATAOZA	1140930381	/03/2020			X	X	X	X	X	X	X	X						X			✓ Lina Peñabaz	1023005815	3142533492	Lina P.
4	ELIANA MICHELL YARA PINZON	1140930442	/03/2020			X	X	X	X	X	X	X	X						X			✓ Luz Pinzon	1022933867	3103490137	Luz P.
5	WILZER JESUS DIAZ CHAVEZ		/03/2020			X	X	X	X	X	X	X	X						X			✓ Abmalis Chavez	16.756.650	3115051481	Abmalis
6	ISABELLA OSORIO CASTILLO	1010238236	/03/2020			X	X	X	X	X	X	X	X						X			✓ Olga Castillo	39802.878	3138290118	Olga
7	MIGUEL ANGEL LIEVANO CASTILLO	1105792207	/03/2020			X	X	X	X	X	X	X	X						X			✓ Sandra Castillo	38288316	3122254414	Sandra
8	JESUS MATIAS MOSQUERA CHAPARRO	1140930038	/03/2020			X	X	X	X	X	X	X	X						X			✓ Yenny Chaparro	1022934134	3209050324	Yenny
9	JUAN JOSE VELASCO CRUZ	1140930208	/03/2020			X	X	X	X	X	X	X	X						X			✓ Monica Cruz	53129294	3217060889	Monica
10	DANINA SOFIA TAFUR CONTRERAS	1023036286	/03/2020			X	X	X	X	X	X	X	X						X			✓ Angie Contreras	1022195502	3106872415	Angie
11	MARIA CAMILA LOZANO CHAVES	1027297354	/03/2020			X	X	X	X	X	X	X	X						X			✓ Enira Chaves	52541053	3057487537	Eni Kal
12	MARIA FERNANDA ARCOS MACIAS	1140930122	/03/2020			X	X	X	X	X	X	X	X						X			✓ Leidy Arcos	1016087785	3222416172	Leidy A.
13	ANGEL MOISES RUIZ CERVERAS		/03/2020			X	X	X	X	X	X	X	X						X			✓ Isis Cerveras	20362632	3046051358	Isis
14	TANIA SARAHY CHOCONTA PINZON	1140929634	/03/2020			X	X	X	X	X	X	X	X						X			✓ Ana Pinzon	1026263330	3206808774	Ana P
15	VALENTINA PADIA MONTIYA MORALES		/03/2020			X	X	X	X	X	X	X	X						X			✓ Leidy Morales	20283521	3219085106	Leidy
16	JOEL SAMUEL VEGA RODRIGUEZ	1033118174	/03/2020			X	X	X	X	X	X	X	X						X			✓ Lina Rodriguez	1007295692	3208382688	Lina R.
17	NICOLLE SAMANTHA FONSECA GUTIERREZ	1023245099	/03/2020			X	X	X	X	X	X	X	X						X			✓ Viviana Gutierrez	1023000019	3193929542	Viviana G.

Observaciones:

Firma de quien entrega la RPP: Angelica Pinilla

Nombre legible de quien entrega: Agente educativo

Cargo / función:

Número telefónico: 3123867603

Firma del responsable de la UDS: Martin Swan

Nombre legible de quien entrega: Coordinadora

Cargo / función del responsable de la UDS:

Número telefónico del responsable de la UDS: 3142385453



BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE RACIÓN PARA PREPARAR - CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES

F24 MD12 PP

18/01/2020

Versión 1

Página 1 de 1

Clasificación de la Información
Pública

REGIONAL: BOGOTÁ CENTRO ZONAL: USME MUNICIPIO: BOGOTÁ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA

MES DE ENTREGA: MARZO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN SUEÑOS DEL MAÑANA NOMBRE DE LA UDS/UCAGA: SUEÑOS DEL MAÑANA CÓDIGO DE LA UDS/UCA: 1100106133331

N° GREEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO/A	N° IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	FECHA DE ENTREGA DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)										Refrigerio				Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR (PADRE, MADRE, CUIDADOR)	N° IDENTIFICACIÓN DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	NUMERO TELEFÓNICO - FIJO / CELULAR DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	FIRMA O HUUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN				
				6-11 MESES	1 - 2 AÑOS	3 - 5 AÑOS		ARROZ BLANCO 500G	PASTA 500G	AVENA EN HOJUELAS 250 G	LECHE LIQUIDA	HUEVOS 15 UNO	ACEITE 250CC	MAYONAIS 150G								BIENESTAR MAS LOTE 1030111											
Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																																	
1	JOHAN MATHIAS RAMIREZ MARTINEZ	1023025221	___/___/2020			X		X	X	X	X	X	X	X											X				✓	Sandra Ramirez	1023008497	3112085608	Sandra Ramirez
2	LIAN ANDRES PARRA JIMENEZ	1140931335	___/___/2020			X		X	X	X	X	X	X	X											X				✓	Karen Jimenez	1000592990	3235150178	Karen Jimenez
3	MICHEL SOFIA MORENO AREVALO	1023026577	___/___/2020			X		X	X	X	X	X	X	X											X				✓	Muri Arevalo	1022963744	3115533382	Muri Arevalo
4	DANINA SOFIA CRUZ AMAYA	1013679447	___/___/2020			X		X	X	X	X	X	X	X											X				✓	Paloma Amaya	1031162864	3134274468	Paloma Amaya
5																																	
6																																	
7																																	
8																																	
9																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	

Observaciones:

Firma de quien entrega la RPP: Angelica Pinilla
Nombre legible de quien entrega: Agente educativo
Cargo / función: Agente educativo
Número telefónico: 3123867603

Firma del responsable de la UDS: Muri
Nombre legible de quien entrega: Martín Suñer
Cargo / función del responsable de la UDS: Coordinador
Número telefónico del responsable de la UDS: 3142385453



REGIONAL: BOGOTÁ CENTRO ZONAL: USME MUNICIPIO: BOGOTÁ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA

MES DE ENTREGA: MARZO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA NOMBRE DE LA UDS/UCA/GA: SUEÑOS DEL MAÑANA CODIGO DE LA UDS/UCA: 1100100133331

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO/A	N° IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	FECHA DE ENTREGA DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)										Refrigerio				Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR (PADRE, MADRE, CUIDADOR)	N° IDENTIFICACIÓN DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	NUMERO TELEFÓNICO - FÍJOL/ CELULAR DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN		
				6-11 MESES	1-2 AÑOS	3-5 AÑOS		ARROZ BLANCO 500G	PASTA 500G	AVENA EN HOJUELAS 250 G	LECHE LIQUIDA	HUEVOS 15 UNO	ACEITE 250CC	MARPISA DE 100 G 2 UNOS							BIENESTARINAS LOTE 1029111										
Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																															
1	JONATHAN RUIZ RUIZ	1019845404	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X												X		✓	Sandra Milena Ruiz	1.019.031.586	3227461127	<i>[Firma]</i>
2	ANGEL STEVEN NAVARRETE ARIZA	1140930021	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X												X		✓	Gisela Ariza	52.363.431	3134240277	<i>[Firma]</i>
3	ERICK SAMUEL RUBIO LINARES	1028877856	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X												X		✓	Gabriela Linarez	21.032.675	3504433974	<i>[Firma]</i>
4	EIMY SALOME URREGO AGUILERA	1013678639	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X												X		✓	Diana Aguilera	54.542.603	3208961452	<i>[Firma]</i>
5	ELIOTH JAVIER CAMACHO MORENO	1016739897	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X												X		✓	Kamilo Moreno	1.022.970.247	3132132744	<i>[Firma]</i>
6	PAULA ZAMARA UBAQUE MUÑOZ	1011241099	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X												X		✓	Ana Josefina	53.369.667	5123625410	<i>[Firma]</i>
7	SARA SOFIA CORONADO HERNANDEZ	1073025519	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X												X		✓	Juliano Hernandez	52.369.667	3118933509	<i>[Firma]</i>
8	JHOANSAMUEL MARTINEZ HERNANDEZ	1140929652	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X												X		✓	Sandra Herman	52.125.183	3105792189	<i>[Firma]</i>
9	SAMUEL ESTEBAN CASTRO RAMIREZ	1011240985	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X												X		✓	Gina Ramirez	52.287.941	3144177061	<i>[Firma]</i>
10	MARIA JOSE MAYORGA CUERVO	1023025223	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X												X		✓	Angie Cuervo	1.023.031.954	3224731509	<i>[Firma]</i>
11	KARLA ISABELLA LEAL GARCIA	1140930277	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X												X		✓	Rocio Garcia	52.229.933	3228269344	<i>[Firma]</i>
12	THOMAS DAVID GARZON PINZON	1140979768	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X												X		✓	Jessika Garzon	1.013.677.318	3197640635	<i>[Firma]</i>
13	RIAN EDUARDO CORTES UMAÑA	1073033165	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X												X		✓	Leidy Umaña	52.229.933	3195510027	<i>[Firma]</i>
14	ANDRES FELIPE RAMIREZ GARCIA	1025329036	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X												X		✓	Wendy G.	51.821.994	3228411427	<i>[Firma]</i>
15	NAIOMI BULLA ACERO	1140979854	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X												X		✓	Loisa Bulla	1.023.036.826	3186671740	<i>[Firma]</i>
16	PAULA ALEJANDRA RUBIO RAMIREZ	1023025553	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X												X		✓	Jessika Ramirez	1.023.001.687	3059858740	<i>[Firma]</i>
17	DILAN SANTIAGO OVALLE ZAMBRANO	1140979553	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X												X		✓	Leidy Zambrano	1.023.013.481	3215930689	<i>[Firma]</i>

Observaciones:

Firma de quien entrega la RPP: Andreu Arenas
Nombre legible de quien entrega: Agente Educativo
Cargo / función:
Número telefónico: 3057697572

Firma del responsable de la UDS: [Firma]
Nombre legible de quien entrega: Martha Leon
Cargo / función del responsable de la UDS: coordinadora
Número telefónico del responsable de la UDS: 3142385453



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE RACIÓN PARA PREPARAR - CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES

F/4.MO17.PP 10/01/2020

Versión 1 Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

REGIONAL: BOGOTÁ CENTRO ZONAL: USME MUNICIPIO: BOGOTÁ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA

MES DE ENTREGA: MARZO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA NOMBRE DE LA UDS/UCA/GA: SUEÑOS DEL MAÑANA CODIGO DE LA UDS/UCA: 1100100133331

N° CREEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO/A	N° IDENTIFICACION DEL USUARIO	FECHA DE ENTREGA DE LA RACION PARA PREPARAR (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACION RACION PARA PREPARAR (RP)										Refrigerio				Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA RACION PARA PREPARAR (PADRE, MADRE, CUIDADOR)	N° IDENTIFICACION DE QUIEN RECIBE LA RACION PARA PREPARAR	NUMERO TELEFONICO - FJIO / CELULAR DE QUIEN RECIBE LA RACION PARA PREPARAR	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION			
				6-11 MESES	1 - 2 AÑOS	3 - 5 AÑOS		ARROZ BLANCO 500G	PASTA 500G	AVENA EN HOJUELAS 250 G	LECHE LIQUIDA	HUEVOS 15 UND	ACEITE 250CC	MAYONESA 250GR								BIENESTAR MAS LOTE 1030111										
Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																																
1	IAN JOEL MUÑOZ TELLEZ	1140929644	___/___/2020			X		X	X	X	X	X	X											X				✓	Ivan Tellez	52 032 240	3213636978	ION N Tellez
2	ALEI SMITH RAMOS VASQUEZ	1140931689	___/___/2020			X		X	X	X	X	X	X											X				✓	Yesica Vasquez	57029 013	312 571 1610	Yesica Vasquez
3	BRIAN ALEJANDRO SEGURA VALENCIA	1029294802	___/___/2020			X		X	X	X	X	X	X											X				✓	Leida Valencia	1 023 017 860	309494564	Leida Valencia
4	ANGEL SMITH GUZMAN RIOS	1023028327	___/___/2020			X		X	X	X	X	X	X											X				✓	Paola Rios	1022992451	320894723	Paola Rios
5																																
6																																
7																																
8																																
9																																
10																																
11																																
12																																
13																																
14																																
15																																
16																																
17																																

Observaciones:

Firma de quien entrega la RPP: Andren Arenas
Nombre legible de quien entrega: Agente educativo
Cargo / función: Agente educativo
Número telefónico: 3057697572

Firma del responsable de la UDS: Marlen Swan
Nombre legible de quien entrega: Marlen Swan
Cargo / función del responsable de la UDS: Coordinadora
Número telefónico del responsable de la UDS: 3142385453

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE RACIÓN PARA PREPARAR - CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES	P28M012-PP Versión 1	18/03/2020 Página 1 de 1
	Clasificación de la Información Pública		

REGIONAL: BOGOTÁ CENTRO ZONAL: USME MUNICIPIO: BOGOTÁ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA

MES DE ENTREGA: MARZO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA NOMBRE DE LA UDS/UC/CA: SUEÑOS DEL MAÑANA CODIGO DE LA UDS/UC: 1100100133331

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO/A	N° IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	FECHA DE ENTREGA DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (DDMM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)										Refrigerio				Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR (PADRE, MADRE, CUIDADOR)	N° IDENTIFICACIÓN DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	NÚMERO TELEFÓNICO - FIJO / CELULAR DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN		
				6-11 MESES	1 - 2 AÑOS	3 - 5 AÑOS		ARROZ BLANCO 500G	PASTA 500G	AVENA EN HOJUELAS 250 G	LECHE LIQUIDA	HUEVOS 15 UNO	ACEITE 250CC	MAYONESA 150G						BENESTARINA MAS LOTE 150/111											
Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																															
1	JHOJAN ALEJANDRO PEREZ GONZALEZ	1029294468	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X											X				✓ Claudia Gonzalez	1006131180	3208911872	[Firma]
2	DANNA VALENTINA REYES ARENAS	1233492729	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X											X				✓ Andrea Arenas	1030621544	3057697572	[Firma]
3	ANGEL MATHIAS CAMACHO MORENO	1016739898	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X											X				✓ Camila Moreno	1022970297	3120132794	[Firma]
4	JOSEPH LOSADA LOPEZ	1023025205	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X											X				✓ Jenny Soto	10230223	3138551740	[Firma]
5	KEVIN EMANUEL VALBUENA ROMERO	1023025382	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X											X				✓ Erika Romero	1023012167	3120127355	[Firma]
6	SAMANTHA BUITRAGO JOYA	1023024739	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X											X				✓ Carolina Joya	1022979939	3054619511	[Firma]
7	JUANJOSE BELTRAN PORRAS	1028877721	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X											X				✓ Ana H. Rodriguez	1010181992	3193791425	[Firma]
8	DANNA GABRIELA HERNANDEZ PLAZAS	1140929567	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X											X				✓ Diana Plazas	1022949455	3144620443	[Firma]
9	VALERY DANIELA FONSECA HERNANDEZ	1029294609	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X											X				✓ Lizeth Hernandez	1022979796	3204690913	[Firma]
10	SHARON SOFIA HURTADO HERRERA	1023023814	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X											X				✓ Cindy Herrera	1013699303	3017730021	[Firma]
11	LUCIANA CHILVERRIA BELLO	1023025131	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X											X				✓ Digna Chiverria	53129090	3108538641	[Firma]
12	THOMAS PATIÑO CARVAJAL	1140929413	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X											X				✓ Dennis Carvajal	1022458701	3134629300	[Firma]
13	ALISSON GABRIELA FONSECA MARTIN	1023023538	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X											X				✓ Angelle Martin	1022948448	3196461378	[Firma]
14	SARA ALEJANDRA ARROYO GOMEZ	1140929374	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X											X				✓ Adriana Gomez	52290952	3118975236	[Firma]
15	JUAN SEBASTIAN ROJAS HORTA	1011239609	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X											X				✓ Sandra Robayo	39678104	3213281657	[Firma]
16	ANGEL DAVID MARTINEZ GIL	1023021487	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X											X				✓ Kately Montes	1022483639	3195787810	[Firma]
17	DEIAN NICOLAS GONZALEZ LOPEZ	1140931236	___/03/2020		X			X	X	X	X	X	X											X				✓ Diana Lopez	53129160	3143887397	[Firma]

Observaciones:

Firma de quien entrega la RPP: Mileidy Hernandez
 Nombre legible de quien entrega: Agente Educativo
 Cargo / función: Agente Educativo
 Número telefónico: 3208429000

Firma del responsable de la UDS: [Firma]
 Nombre legible de quien entrega: Marilyn Swan
 Cargo / función del responsable de la UDS: Coordinadora
 Número telefónico del responsable de la UDS: 3142385453



BIENESTAR
FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE RACIÓN PARA PREPARAR - CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES

F24 M017 PP

15/01/2020

Versión 1

Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

REGIONAL: BOGOTÁ CENTRO ZONAL: USME MUNICIPIO: BOGOTÁ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA

MES DE ENTREGA: MARZO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA NOMBRE DE LA UDS/UCA/GA: SUEÑOS DEL MAÑANA CODIGO DE LA UDS/UCA: 1100100133331

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO/A	N° IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	FECHA DE ENTREGA DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)										Refrigerio				Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR (PADRE, MADRE, CUIDADOR)	N° IDENTIFICACIÓN DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	NÚMERO TELEFÓNICO - FIJO / CELULAR DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN				
				6-11 MESES	1 - 2 AÑOS	3 - 5 AÑOS		ARROZ BLANCO 500G	PASTA 500G	AVENA EN HOJUELAS 250 G	LECHE LÍQUIDA	HUEVOS 16 UND	ACEITE 250CC	MAYONESA 170 G								BIENESTAR MÁS LOTE 1639111											
Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																																	
1	BAIOLETH GONZALEZ LEITON	1140930276	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X	X											X							BAIOLETH GONZALEZ LEITON	
2	WINDERLING NOEMI RODRIGUEZ AGUIRRE	_____	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X	X											X							WINDERLING NOEMI RODRIGUEZ AGUIRRE	
3	MARTIN EDUARDO PINZON PERDOMO	1140928932	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X	X											X							MARTIN EDUARDO PINZON PERDOMO	
4	ANDRU JESUS MEJIA BERMUDEZ	_____	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X	X											X							ANDRU JESUS MEJIA BERMUDEZ	
5																																	
6																																	
7																																	
8																																	
9																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	

Observaciones:

Firma de quien entrega la RPP: Mileidy Hernandez
Nombre legible de quien entrega: Agente Educativo
Cargo / función:
Número telefónico: 3208429000

Firma del responsable de la UDS: [Firma]
Nombre legible de quien entrega: Martín Swan
Cargo / función del responsable de la UDS: Coordinador
Número telefónico del responsable de la UDS: 3142385453

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE RACIÓN PARA PREPARAR - CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES		P24M017 PP	10032020
			Versión 1	Página 1 de 1
	Clasificación de la Información: Pública			

REGIONAL: BOGOTÁ CENTRO ZONAL: USME MUNICIPIO: BOGOTÁ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA

MES DE ENTREGA: MARZO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA NOMBRE DE LA UDS/UCA/GA: SUEÑOS DEL MAÑANA CODIGO DE LA UDS/UCA: 1100100133331

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO/A	N° IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	FECHA DE ENTREGA DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)										Refrigerio				Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR (PADRE, MADRE, CUIDADOR)	N° IDENTIFICACIÓN DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	NÚMERO TELEFÓNICO - FÚJO / CELULAR DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN	
				6-11 MESES	1-2 AÑOS	3-5 AÑOS		ARROZ BLANCO 550G	PASTA 500 GR	HUEVOS 15 UNO	ACEITE 250CC	HARINA DE MAÍZ 500GR	LECHE LIQUIDA	AVENA EN POLVO 1.2 200 G								BIENESTAR MAS LOTE 1500/111								
Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																														
1	EMILY ALEXANDRA RICO CARRILLO	1140929601	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X	X									X			Ingrid Carrillo	1007295229	3176828226	Ingrid Carrillo	
2	JOEL FELIPE SARMIENTO LARA	1140929169	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X	X									X			Enka Lora	1013679046	3132817242	Enka Lora	
3	ANA MARIA CASTRO PATIÑO	1023022670	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X	X									X			Maria Patiño	1022984508	3125965923	Maria Patiño	
4	SARAY THAIRY VASQUEZ RODRIGUEZ	1028726056	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X	X									X			Yury Rodriguez	1023001797	3132148524	Yury Rodriguez	
5	MELANNY ALJANDRA MORENO VALENCIA	1025152773	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X	X									X			Sandra Valencia	1022989353	3214838	Sandra Valencia	
6	JUAN MANUEL CRUZ SANCHEZ	1028791377	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X	X									X			Maria Pinto	51650960	3208336	Maria Pinto	
7	ASHLEY GISELLE FONSECA CARDOZO	1023022573	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X	X									X			Diana Fonseca	1022997946	311887318	Diana Fonseca	
8	DAVID STIVEN JIMENEZ FONSECA	1029294375	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X	X									X			Liliana Cardozo	1023013391	3742767	Liliana Cardozo	
9	GABRIEL ALEJANDRO ARDILA	1140929161	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X	X									X			Sandra Arce	5285365	3708694428	Sandra Arce	
10	ROSIBEL ESTHER GIL ISASIS	1140929201	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X	X									X			Proscelia Isas	26873614	3023034166	Proscelia Isas	
11	ALISSA RAMIREZ LEON	1140929201	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X	X									X			Lizeth Leon	1022985727	3227453	Lizeth Leon	
12	NICOLE SOFIA ROJAS RAMOS	1013022451	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X	X									X			Sandra Ramirez	52296277	3213143593	Sandra Ramirez	
13	CRISTOPHER NEWBELL ARIZA	1013030927	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X	X									X			Karen Ariza	1013623431	313336386	Karen Ariza	
14	JOSEPH STIVEN RODRIGUEZ HERNANDEZ	1028791161	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X	X									X			Lorena Hernandez	1022996768	3134297194	Lorena Hernandez	
15	GABRIELA AVILES AMARILLO	1023020882	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X	X									X			Sandra Acevedo	52865365	321261635	Sandra Acevedo	
16	DARIO JERONIMO SANCHEZ ROMERO	1025556195	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X	X									X			Ingrid Romero	1022970810	310325781	Ingrid Romero	
17	GARETH PINZON PERDOMO	1140928921	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X	X									X			Losavillarta	39767701	3222915772	Losavillarta	

Observaciones:

Firma de quien entrega la RPP: Viviana Umbariva
 Nombre legible de quien entrega: Agente educativo
 Cargo / función:
 Número telefónico: 3118776907

Firma del responsable de la UDS: Marta
 Nombre legible de quien entrega: Marta Susan
 Cargo / función del responsable de la UDS: Coordinadora
 Número telefónico del responsable de la UDS: 3142385453

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE RACIÓN PARA PREPARAR - CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES		F21-M017-RP	19/03/2020
			Versión 1	Página 1 de 1
	Clasificación de la información: Pública			

REGIONAL: BOGOTÁ CENTRO ZONAL: USME MUNICIPIO: BOGOTÁ

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INSTITUCIONAL

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: CDI SUEÑOS DEL MAÑANA

MES DE ENTREGA: MARZO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA NOMBRE DE LA UDS/ICA/CA: SUEÑOS DEL MAÑANA CODIGO DE LA UDS/ICA: 1100100133331

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO/A	N° IDENTIFICACION DEL USUARIO	FECHA DE ENTREGA DE LA RACIÓN PARA PREPARAR (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)										Refrigerio				Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR (PADRE, MADRE, CUIDADOR)	N° IDENTIFICACIÓN DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	NÚMERO TELEFÓNICO - FIJO / CELULAR DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN PARA PREPARAR				
				6-11 MESES	1 - 2 AÑOS	3 - 5 AÑOS		ARROZ BLANCO 500G	PASTA 500 GR	HUEVOS 15 UND	ACEITE 250CC	HARINA DE MAÍZ 500GR	LECHE LIQUIDA	AVENA EN HUELLAS 350 G									BIENESTAR MAS LOTE 100/111										
Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																																	
1	YEBNER ALEXANDER MONROY BETANCOURT	1029293859	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X	X										X						Enrique Beltrán	19097636	5142839704	
2	IKER SANTIAGO TORRES MUÑOZ	1023023343	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X	X										X						Enrique Torres Muñoz	1023034808	3227285349	
3	HELLEN GABRIELA RUANO LOPEZ	1140929618	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X	X										X						Sanedra Lopez	52288717	321277	
4	WIONNY ALEXANDER LONDOÑO PERALTA	1028843973	___/03/2020			X		X	X	X	X	X	X	X										X						Alexander Peralta	1067397743	223674859	
5																																	
6																																	
7																																	
8																																	
9																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	

Enrique Beltrán 1019097636 3142839701
 Gerson Torres 1023034808 3227285341
 Sandra Lopez 52288717 321277
 Alexander Peralta 1067597743223074859

Observaciones:

Firma de quien entrega la RPP: Viviana Umbanum
 Nombre legible de quien entrega: Agente educativo
 Cargo / función:
 Número telefónico: 311 8776907

Firma del responsable de la UDS: Mary
 Nombre legible de quien entrega: Marilyn Swan
 Cargo / función del responsable de la UDS: Coordinadora
 Número telefónico del responsable de la UDS: 3142335453

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS CDI MODALIDAD INSTITUCIONAL			F7.MO12.PP		16/01/2019	
				Versión 3		Página 1 de 1	
				Clasificación de la Información: Pública			
1. Información General							
Regional	BOGOTA			Centro Zonal	USME		
Entidad Administradora del Servicio	ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA ASM			Municipios donde se presta el servicio	BOGOTA		
N° del contrato	11-0630-2020	Fecha de legalización del contrato	25/02/2020	Plazo de ejecución		Desde:	25/02/2020
Modalidad de atención						Hasta:	30/09/2020
2. Cupos contratados							
Modalidad Institucional - CDI Sin arriendo			Modalidad Institucional - CDI Con arriendo			Total cupos contratados	
			250			250	
3. Valor del Contrato							
Modalidad	Monto total del aporte de ICBF	Monto total del aporte de la EAS	Adiciones al contrato		Reducciones al contrato		Valor final del contrato
			ICBF	EAS	ICBF	EAS	
Institucional - CDI con arriendo	\$664.169.563	\$13.283.391					\$677.452.954
Institucional - CDI sin arriendo							\$0
Total por concepto	\$664.169.563	\$13.283.391	\$0	\$0	\$0	\$0	\$677.452.954


Firma del Representante Legal

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

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

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



BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS -CDI- MODALIDAD INSTITUCIONAL

F7.MO12.PP

Versión 3

16/01/2019

Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

1. Información General

Regional: BOGOTÁ

Entidad Administradora del Servicio: ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA ASM

N° del contrato: Fecha de legalización del contrato: Valor del contrato incluidas modificaciones: Plazo de ejecución: Desde: 25/02/2020 Hasta: 30/09/2020

Servicio contratado: CDI INSTITUCIONAL CON ARRIENDO

Cupos contratados: 250

2. PRESUPUESTO

2.2. Gastos

Componentes	Rubro	Modalidades a las que aplica	NECESIDADES DE ATENCIÓN	UNITARIOS	OR FASE PREPARATORIA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR FASE PREPARATORIA	TOTAL APORTES ICBF	
TALENTO HUMANO	COORDINADOR/A	INSTITUCIONAL - CDI	1,00	\$13.363	\$6.682	\$835.188	\$2.505.563	\$3.340.750	\$3.340.750	\$3.340.750	\$3.340.750	\$3.340.750	\$3.340.750	\$3.340.750					\$26.726.000	
	DOCENTES PERFIL 1	INSTITUCIONAL - CDI	9,00	\$101.585	\$50.793	\$6.349.063	\$6.832.973	\$17.334.000	\$17.334.000	\$17.334.000	\$17.334.000	\$17.334.000	\$17.334.000	\$17.334.000					\$134.520.036	
	DOCENTES PERFIL 2	INSTITUCIONAL - CDI	5,00			\$1.000.000	\$1.632.301	\$8.161.505	\$8.161.505	\$8.161.505	\$8.161.505	\$8.161.505	\$8.161.505	\$8.161.505					\$59.762.836	
	DOCENTES PERFIL 3	INSTITUCIONAL - CDI																	\$0	
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN	INSTITUCIONAL - CDI	1,00	\$9.630	\$4.815		\$1.543.125	\$2.200.000	\$2.200.000	\$2.200.000	\$2.200.000	\$2.200.000	\$2.200.000	\$2.200.000					\$16.943.125	
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN	INSTITUCIONAL - CDI																	\$0	
	PROFESIONAL DE ATENCIÓN	INSTITUCIONAL - CDI	1,00	\$9.630	\$4.815		\$1.464.125	\$2.100.000	\$2.100.000	\$2.100.000	\$2.100.000	\$2.100.000	\$2.100.000	\$2.100.000					\$16.164.125	
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 1	INSTITUCIONAL - CDI																	\$0	
	PROFESIONAL NUTRICIÓN PERFIL 2	INSTITUCIONAL - CDI																	\$0	
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	INSTITUCIONAL - CDI	6,00	\$29.686	\$14.843	\$2.049.118	\$3.862.979	\$8.905.770	\$8.905.770	\$8.905.770	\$8.905.770	\$8.905.770	\$8.905.770	\$8.905.770	\$8.905.770					\$68.282.487
MANIPULADOR DE ALIMENTOS	INSTITUCIONAL - CDI	5,00	\$29.686	\$14.843		\$3.668.120	\$7.421.475	\$7.421.475	\$7.421.475	\$7.421.475	\$7.421.475	\$7.421.475	\$7.421.475	\$7.421.475					\$55.516.445	
AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	INSTITUCIONAL - CDI	4,00	\$19.791	\$9.896	\$1.164.750	\$4.425.817	\$5.937.180	\$5.937.180	\$5.937.180	\$5.937.180	\$5.937.180	\$5.937.180	\$5.937.180	\$5.937.180					\$47.150.827	
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	INSTITUCIONAL - CDI	1,00	\$7.422	\$3.711		\$1.385.196	\$1.823.354	\$1.823.354	\$1.823.354	\$1.823.354	\$1.823.354	\$1.823.354	\$1.823.354	\$1.823.354					\$14.148.674	
INFRAESTRUCTURA	ARRIENDO	INSTITUCIONAL - CDI		\$20.131	\$20.131	\$5.032.750	\$2.516.375	\$5.032.750	\$5.032.750	\$5.032.750	\$5.032.750	\$5.032.750	\$5.032.750	\$5.032.750	\$5.032.750					\$42.778.375
	SERVICIOS PÚBLICOS	INSTITUCIONAL - CDI		\$3.234	\$3.234	\$808.500	\$368.000	\$2.100.000	\$808.500	\$2.100.000	\$808.500	\$2.100.000	\$808.500	\$2.100.000	\$808.500					\$12.000.000
GASTOS OPERATIVOS	INSTITUCIONAL - CDI		\$1.392	\$1.392	\$348.000	\$348.000	\$348.000	\$348.000	\$348.000	\$348.000	\$348.000	\$348.000	\$348.000	\$348.000	\$348.000					\$3.132.000
SEGURO	SEGURO NIÑOS (POLIZAS)	INSTITUCIONAL - CDI		\$774			\$145.125	\$193.500	\$193.500	\$193.500	\$193.500	\$193.500	\$193.500	\$193.500	\$193.500					\$1.499.625
INFRAESTRUC	MANTENIMIENTO Y ADECUACIONES	INSTITUCIONAL - CDI		\$1.903		\$2.401.445	\$474.263	\$490.750	\$490.750	\$490.750	\$490.750	\$490.750	\$490.750	\$490.750	\$490.750					\$6.310.959
SUBTOTAL							\$19.988.814	\$0	\$31.067.962	\$65.389.034	\$64.097.534	\$65.389.034	\$64.097.534	\$65.389.034	\$64.097.534	\$65.389.034	\$0	\$0	\$0	\$504.905.513

1.2.2. Costos Variables

Componentes	Rubro	Modalidades a las que aplica	NECESIDADES DE ATENCIÓN	UNITARIOS	OR FASE PREPARATORIA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	VALOR FASE PREPARATORIA	TOTAL APORTES ICBF	
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDACTICO DE CONSUMO Y PAPELERIA	INSTITUCIONAL - CDI	250	\$ 9.233			\$1.500.363	\$1.633.466	\$1.633.464	\$1.633.464	\$1.633.464	\$1.633.464	\$1.633.464	\$1.633.464					\$12.934.613	
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	INSTITUCIONAL - CDI	250	\$ 3.035			\$493.188	\$758.750	\$758.750	\$758.750	\$758.750	\$758.750	\$758.750	\$758.750					\$6.804.439	
DOTACIÓN NO INJUGIBLE	INSTITUCIONAL - CDI	250						\$0											\$0	
ALIMENTACIÓN	ALIMENTACIÓN CDI	INSTITUCIONAL - CDI	250	\$ 77.000			\$12.512.500	\$19.250.000	\$16.362.500	\$17.325.000	\$17.325.000	\$20.212.500	\$17.325.000	\$20.212.500					\$140.525.000	
SUBTOTAL							\$14.506.050	\$21.642.216	\$18.754.714	\$19.717.214	\$19.717.214	\$22.604.714	\$19.717.214	\$22.604.714	\$0	\$0	\$0	\$0	\$159.264.050	
PRESUPUESTO INICIAL APROBADO							\$19.988.814	\$0	\$45.574.012	\$87.031.250	\$82.852.248	\$85.106.248	\$83.614.748	\$87.993.748	\$83.614.748	\$87.993.748	\$0	\$0	\$0	\$664.169.563
AHORROS POR PERIODO																			\$0	
INEJECUCIONES POR PERIODO																			\$0	
TOTAL PRESUPUESTO REAL APROBADO							\$19.988.814	\$0	\$45.574.012	\$87.031.250	\$82.852.248	\$85.106.248	\$83.614.748	\$87.993.748	\$83.614.748	\$87.993.748	\$0	\$0	\$0	\$664.169.563

OBSERVACIONES

HA INGRESOS FRENTE A

\$0

PAOLA RIOS.

Firma Contador y/o tesorero

Firma del Representante Legal

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada 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 1551 DE 2012.

ANOTADO

 BIENESTAR FAMILIAR		PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS -CDI- MODALIDAD INSTITUCIONAL				F7.M012-PP		16/01/2019		
						Versión 3		Página 1 de 1		
						Clasificación de la Información: Pública				
1. Información General										
Regional		BOGOTÁ				Centro Zonal		USME		
Entidad Administradora del Servicio		ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA ASM				Municipios donde se presta el servicio				
N° del contrato	11-0630-2020	Fecha de legalización del contrato	25/02/2020	Valor del contrato incluidas modificaciones	677452954	Plazo de ejecución	Desde:	25/02/2020		
							Hasta:	30/09/2020		
Cupos atendidos		Modalidad CDI Institucional sin arriendo				Periodo sobre el cual reporta	Desde:	01/03/2020		
		Modalidad CDI Institucional con arriendo		250			Hasta:	31/03/2020		
2. RECURSOS PAGADOS Y POR PAGAR										
CONFORMACION Y DESCRIPCION DE ITEMS			SALDO EJECUCION PERIODO ANTERIOR	PRESUPUESTO APROBADO PARA EL PERIODO	MAS EJECUCION REPROGRAMADA PERIODO ANTERIOR	VALOR TOTAL PRESUPUESTO DISPONIBLE EN EL PERIODO	EJECUCION DEL PERIODO INCLUYE VALORES PAGADOS Y POR PAGAR Y PROVISION PRESTACIONES	EJECUCION REPROGRAMADA PARA EL SIGUIENTE PERIODO	SALDO DE EJECUCION EN EL PERIODO	VALOR DE LA CARGA PRESTACIONAL EN EL PERIODO
			COSTOS FIJOS							
TALENTO HUMANO	COORDINADOR/A	INSTITUCIONAL - CDI		\$3.340.750	\$2.148.843	\$5.489.593	\$2.859.500		\$2.630.093	\$7.499.900
	DOCENTES PERFIL 1	INSTITUCIONAL - CDI		\$17.334.000	\$5.789.484	\$23.123.484	\$14.474.405		\$8.649.079	
	DOCENTES PERFIL 2	INSTITUCIONAL - CDI		\$8.161.505	\$721.866	\$8.883.371	\$6.829.392		\$2.053.979	
	DOCENTES PERFIL 3	INSTITUCIONAL - CDI		\$0	\$0	\$0			\$0	
	PROFESIONAL DE ATENCION PSICOSOCIAL PERFIL 1	INSTITUCIONAL - CDI		\$2.200.000	\$1.324.125	\$3.524.125	\$2.200.000		\$1.324.125	
	PROFESIONAL DE ATENCION PSICOSOCIAL PERFIL 2	INSTITUCIONAL - CDI		\$0	\$0	\$0			\$0	
	PROFESIONAL NUTRICION PERFIL 1	INSTITUCIONAL - CDI		\$2.100.000	\$1.324.125	\$3.424.125	\$2.100.000		\$1.324.125	
	PROFESIONAL NUTRICION PERFIL 2	INSTITUCIONAL - CDI		\$0	\$0	\$0			\$0	
	AUXILIAR PEDAGÓGICO	INSTITUCIONAL - CDI		\$8.905.770	\$3.043.770	\$11.949.540	\$7.404.055		\$4.545.485	
	MANIPULADOR DE ALIMENTOS	INSTITUCIONAL - CDI		\$7.421.475	\$2.655.685	\$10.077.160	\$6.220.781		\$3.856.379	
INFRAESTRUCTURA	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	INSTITUCIONAL - CDI		\$5.937.180	\$3.697.469	\$9.634.649	\$4.976.625		\$4.658.024	
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	INSTITUCIONAL - CDI		\$1.823.354	\$1.162.225	\$2.985.579	\$1.533.053		\$1.452.526	
GASTOS OPERATIVOS	ARRIENDO	INSTITUCIONAL - CDI (Con arriendo)		\$5.032.750	\$2.516.375	\$7.549.125	\$5.032.750		\$2.516.375	
	SERVICIOS PÚBLICOS	INSTITUCIONAL - CDI		\$2.100.000	-\$335.844	\$1.764.156	\$831.548		\$932.608	
SEGURO	SEGURO NIÑOS (POLIZAS)	INSTITUCIONAL - CDI		\$348.000	\$361.444	\$709.444	\$1.185.010		-\$475.566	
INFRAESTRUCTURA	MANTENIMIENTO Y ADECUACIONES	INSTITUCIONAL - CDI		\$490.750	-\$3.830.324	-\$3.339.574	\$0		-\$3.339.574	
TOTAL COSTOS FIJOS			\$0	\$65.389.094	\$20.724.368	\$86.113.402	\$57.001.619	\$0	\$29.111.783	\$7.499.900
COSTOS VARIABLES										
DOTACIÓN DE CONSUMO	MATERIAL DIDACTICO DE CONSUMO Y PAPELERIA	INSTITUCIONAL - CDI		\$1.633.466	\$1.500.363	\$3.133.829	\$2.384.200		\$749.629	
	DOTACIÓN DE ASEO PERSONAL	INSTITUCIONAL - CDI		\$758.750	\$397.338	\$1.156.088	\$874.245		\$281.843	
DOTACIÓN NO FUNGIBLE	DOTACIÓN NO FUNGIBLE	INSTITUCIONAL - CDI		\$0	\$0	\$0			\$0	
ALIMENTACIÓN	ALIMENTACIÓN CDI	INSTITUCIONAL - CDI		\$19.250.000	\$12.512.500	\$31.762.500	\$19.173.036		\$12.589.464	
TOTAL COSTOS VARIABLES			\$0	\$21.642.216	\$14.410.200	\$36.052.416	\$22.431.481	\$0	\$13.620.935	\$0
TOTALES			\$0	\$87.031.250	\$35.134.568	\$122.165.818	\$79.433.100	\$0	\$42.732.718	\$7.499.900

OBSERVACIONES

PAOLA RIOS.

Firma Contador y/o tesoroero

Firma del Representante Legal

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

Colgar copia impresa de este documento en custodia 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 1501 DE 2012

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN										F7.MO12.PP		16/01/2019			
	FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS -CDI- MODALIDAD INSTITUCIONAL										Versión 3		Página 1 de 1			
											Clasificación de la Información: Pública					
1. Información General																
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO		asociación sueños del mañana asin				MODALIDAD		Institucional		No. DEL CONTRATO		11/0630/2020		VALOR DEL CONVENIO O CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES O REDUCCIONES		\$664.169.563
2. CONSOLIDADO VIGENCIA																
DESCRIPCIÓN DE ÍTEM	EJECUCIÓN FASE PREPARATORIA	EJECUCIÓN ENERO	EJECUCIÓN FEBRERO	EJECUCIÓN MARZO	EJECUCIÓN ABRIL	EJECUCIÓN MAYO	EJECUCIÓN JUNIO	EJECUCIÓN JULIO	EJECUCIÓN AGOSTO	EJECUCIÓN SEPTIEMBRE	EJECUCIÓN OCTUBRE	EJECUCIÓN NOVIEMBRE	EJECUCIÓN DICIEMBRE	EJECUCIÓN FASE PREPARATORIA	TOTALES	
PRESUPUESTO INICIAL APROBADO			\$65.562.825	\$87.031.250											\$152.594.075	
AHORROS POR PERIODO			\$35.134.569	\$7.598.150											\$42.732.718	
IN EJECUCIONES POR PERIODO															\$0	
EJECUCION AJUSTADA POR MES	\$0	\$0	\$30.428.257	\$79.433.100	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$109.861.357	
VALOR REDISTRIBUCIONES APROBADAS															\$0	
VALOR REINVERSIONES APROBADAS															\$0	
EJECUCION REAL POR MES	\$0	\$0	\$30.428.257	\$79.433.100	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$109.861.357	
VALOR ACUMULADO PARA LIBERAR	\$0	\$0	\$35.134.569	\$42.732.718	\$42.732.718	\$42.732.718	\$42.732.718	\$42.732.718	\$42.732.718	\$42.732.718	\$42.732.718	\$42.732.718	\$42.732.718	\$42.732.718	\$42.732.718	
LIBERACIONES															\$0	
CUPOS ATENDIDOS SEGÚN RAM			250	250												

OBSERVACIONES

PAOLA RIOS.

Firma Contador y/o tesorero

Firma del Representante Legal

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 SON AUTOMÁTICOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICOP Y LA LEY 1591 DE 2013

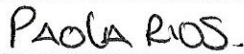
 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS -CDI- MODALIDAD INSTITUCIONAL						F7.MO12.PP Versión 3		16/01/2019 Página 1 de 1			
	1. Información General										Clasificación de la información: Pública	
	ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO		ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA ASM		No. DEL CONVENIO O CONTRATO		11-0630-2020		VALOR DEL CONVENIO O CONTRATO		677452954	

2. SEGUIMIENTO AL USO DE LOS APORTES												
DESCRIPCION	ENERO	FEBRERO	MARZO									
VALOR INGRESO DE APORTES PARA EL PERIODO		\$163.612.063	\$0									
VALOR OTROS INGRESOS			\$0									
MAS SALDO DE APORTES DEL PERIODO ANTERIOR		\$0	\$163.612.063	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
TOTAL APORTES PARA EL PERIODO	\$0	\$163.612.063	\$163.612.063	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
VALOR PAGOS DURANTE EL PERIODO CON APORTES DEL ICBF		\$0	\$63.968.787									
CUENTAS POR PAGAR CAUSADAS EN EL PERIODO		\$30.428.257	\$15.646.400									
CUENTAS POR PAGAR CANCELADAS EN EL PERIODO		\$0	\$30.428.257									
PAGO CON CARGO A LA PROVISION PRESTACIONAL		\$0										
SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO	\$0	\$163.612.063	\$88.216.019	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
SALDO SEGUN EXTRACTO EN EL PERIODO		\$163.612.227	\$68.357.822									
DIFERENCIAS	\$0	\$164	-\$2.857.197	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
VALOR CARGA PRESTACIONAL DEL PERIODO		\$3.134.346	\$7.499.900									
CARGA PRESTACIONAL ACUMULADA	\$0	\$3.134.346	\$10.634.246	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0

DESCRIPCION	REGISTRO CONSIGNACION DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS												TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
VALOR CONSIGNADO													\$0
FECHA DE LA CONSIGNACION													
No. DE COMPROBANTE DE LA CONSIGNACION													
PERIODO EN EL QUE SE GENERARON LOS RENDIMIENTOS FINANCIEROS													

OBSERVACIONES

En el mes de marzo revoto el pago de la poliza de los NN , por valor de 1,354.500, así mismo revoto el pago de material didactico por valor de 2,384,500 y el pago de salud por valor de 11,907,700


 Firma del Contador o tesorero de la empresa

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 1931 DE 2012

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PRESENTACIÓN INFORMES FINANCIEROS -CDI- MODALIDAD INSTITUCIONAL		F7.MO12.PP	16/01/2019	
			Versión 3	Página 1 de 1	
			Clasificación de la Información: Pública		
CONCILIACION BANCARIA					
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO:	ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA ASM		NIT:	900118806-2	
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO CAJA SOCIAL		OFICINA:	SANTA LIBRADA	
TIPO DE CUENTA:	AHORROS	NUMERO DE CUENTA:	3040	PERIODO	01/03/2020 31/03/2020
DESCRIPCION			PERIODO	VALOR SALDO EXTRACTO	VALOR SEGUN REPORTE ICBF
SALDO EXTRACTO BANCARIO			MARZO	\$66.357.822	
* SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO					\$69.215.019
DIFERENCIA A CONCILIAR					-\$2.857.197
DETALLE DE LA CONCILIACION			DEBITOS	CREDITOS	
Rendimientos financieros febrero			\$164		
Rendimientos financieros marzo			\$4.029		
Gastos bancario marzo				\$337.834	
Abono anticipado arriendo abril				\$2.500.000	
mayor pago realizado				\$23.556	
TOTALES			\$4.193	\$2.861.390	
BALANCE DE LA CONCILIACION					-2857197,25

* ESTE VALOR CORRESPONDE AL RESULTADO OBTENIDO EN LA CELDA "SALDO DE APORTES ICBF PARA EL PERIODO" DEL FORMATO SEGUIMIENTO AL USO DE LOS APORTES.

OBSERVACIONES

Paola Rios.

Firma Contador y/o tesorero



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

Extracto Individual Cuenta de Ahorros

ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA A S M
AK 1 74 C 36 SUR

BOGOTA BOGOTA D.C.
REGIONAL: 01 OFICINA: 0042 2423

Queremos estar cada vez más cerca de usted y ofrecerle productos que se ajusten a las necesidades de su empresa. Lo invitamos a contactar a su gerente de relación para solicitar más información.

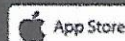
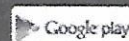
mipagoamigo

Si su dinero está en otro banco, usted puede pagar productos del Banco Caja Social.

PAGUE AQUÍ:

- Crédito Comercial • Microcrédito
- Otros productos

Descargue la APP Mi Pago Amigo, o ingrese a www.mipagoamigo.com para utilizar esta función.



Cuenta de Ahorros

*****3040

Periodo del Informe

1 de Marzo a 31 de Marzo de 2020

Saldo Anterior	Más Créditos y Depósitos	Menos Débitos y Retiros	Intereses del Periodo	Nuevo Saldo
163,612,226.61	3,924,816.14	-101,179,221.00	4,029.14	66,357,821.75

Cuenta de Ahorros

*****3040

Detalle de productos

Fecha	Transacción	Documento	Lugar	Débitos	Créditos	Saldos
MAR 03	COMPRA INTERNET 17414281 Pago de seguridad Social Integrado	3020886	INTERN.	4,469,600.00		159,142,626.61
MAR 04	DCTOS DE NOMINA DEBITO POR LOTE:0002953581 PA0000619940	02953581	ACH	7,768,249.00		151,374,377.61
MAR 04	DEVOLUCION TRANS NO EXITO DEVOLUCION DE:24039654907 ROCIO GONZALEZ R170324 no coincide	98503215	ACH		182,087.00	151,556,464.61
MAR 04	DCTOS DE NOMINA DEBITO POR LOTE:0002959877 PA0000619948	02959877	ACH	4,151,875.00		147,404,589.61
MAR 05	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0002959712 PA0000619948	02959712	ACH	6,974,400.00		140,430,189.61
MAR 12	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0003148091 PA0000620313	03148091	ACH	10,532,700.00		129,897,489.61
MAR 12	DB PAGO NOM Y/O PROVEE DEBITO POR LOTE:0003147765 PA0000620313	03147765	ACH	2,500,000.00		127,397,489.61
MAR 13	DB PAGO NOM Y/O PROVEE DEBITO POR LOTE:0003178758 PA0000620357	03176756	ACH	2,500,000.00		124,897,489.61
MAR 28	DEBITO POR RECAUDO ENEL CODENSA 002237056	0046036	INTERNET	193,610.00		124,703,879.61

Continúa en la siguiente página

Información Importante

1. Banco Caja Social NIT. 860.067.335-4 informa que la Defensoría del Cliente es ejercida por los Doctores José Guillermo Peña González (Defensor Principal) y Carlos Alfonso Cifuentes Neira (Defensor Suplente).
Dirección: Av. 19 No 114 - 03, oficina 502. Teléfonos 2131322 / 2131370 en Bogotá D.C.
E-Mail: defensorbancocajasocial@pagobogotados.com. Horario de atención de Lunes a viernes de 8:30 a.m. a 1:00 p.m. y de 2:00 p.m. a 5:30 p.m.

2. Por favor informar su inconformidad sobre el contenido del extracto a nuestros revisores fiscales Deloitte & Touche Ltda., revisorfiscalbancocajasocial@deloitte.com o al A.A. No. 075874 de Bogotá.

3. Este producto se encuentra protegido por el Seguro de Depósitos de Fogafin. Para mayor información ingrese a www.bancocajasocial.com



Línea Amiga
307 70 60 en Bogotá
01 8000 910038
en otras ciudades.



Producto protegido por
el Seguro de Depósitos
www.fogafin.gov.co



**Banco
Caja Social**
Su banco amigo.



Continuación Cuenta de Ahorros

Fecha	Transacción	Documento	Lugar	Débitos	Créditos	Saldo
MAR 28	DEBITO POR RECAUDO CLARO HOGAR 005441415	3832441	INTERNET	205,744.00		124,498,135.61
MAR 28	DEBITO POR RECAUDO GAS NATURAL 2122243	2608179	INTERNET	75,220.00		124,422,915.61
MAR 28	DCTOS DE NOMINA DEBITO POR LOTE:0003485526 PA0000621027	03485526	ACH	31,390,111.00		93,032,804.61
MAR 30	DEBITO POR RECAUDO ETB REGIONAL BOGOTA 8109281	2970946	INTERNET	122,330.00		92,910,474.61
MAR 30	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0003520596 PA0000621099	03520596	ACH	14,628,540.00		78,281,934.61
MAR 30	DB PAGO NOM Y/O PROVEE DEBITO POR LOTE:0003520514 PA0000621099	03520514	ACH	13,557,777.00		64,724,157.61
MAR 30	DCTOS DE NOMINA DEBITO POR LOTE:0003530606 PA0000621107	03530606	ACH	182,087.00		64,542,070.61
MAR 31	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0003530657 PA0000621107	03530657	ACH	234,644.00		64,307,426.61
MAR 31	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0003530107 PA0000621107	03530107	ACH	1,354,500.00		62,952,926.61
MAR 31	DEVOLUCION TRANS NO EXITO DEVOLUCION DE 1323061824 DARO RE MAR 17 2017 IDENTIFICACION NO	02267591	ACH		2,384,200.00	65,337,126.61
MAR 31	DEVOLUCION TRANS NO EXITO DEVOLUCION DE 0003202 SEGUROS DEL ESTADO 0011410 CTA REVLEDO	02321824	ACH		1,354,500.00	66,691,626.61
MAR 31	GRAVAMEN MOVFS FINANCIEROS DEBITO POR LOTE:0002959877 PA0000619948	12345678	SANTA LIBRADA	337,834.00		66,353,792.61
MAR 31	ABONO DE INTERESES	12345678	SANTA LIBRADA		4,029.14	66,357,821.75

Información Confidencial

Banco Caja Social

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA