ACTA ENTREGA DE RPP O RACIÓN VACACIONAL

EAS: ASOCIACON PORFIA TRES	**UDS: MI PEQUEÑO ANGELITO**
Código UDS: 50001000012283	**Fecha: 05/08/2025**
Tema: Evidencias entrega de RPP	
Objetivo:	Realizar la recepción de RPP en la UDS y hacer la entrega a los beneficiarios.

Agenda:

1. Alistamiento:

    -Recepción de RPP

2. Socialización de Minuta de RPP

    -Exposición del contenido a madres gestantes padres y cuidadores.

    -Empaque, productos que contiene el paquete

3. Entrega a Usuarios.

Desarrollo:

1. **Alistamiento:**

El día 05 del 08 del 2025 a la 01:00 Pm se realizó la recepción de RPP Ración mensual en la UDS por parte del proveedor.

Se realiza verificación de lo recibido, publicación de la minuta y se organiza el espacio para la entrega.

(2 fotos donde se vean los 15 rpp y la cartelera con la minuta de los 1 grupo etareo)





2 .de Minuta de RPP mensual.

El día 05/08/2025 se Realiza la socialización de la minuta a las madres gestantes, padres y cuidadores que se va a entregar en el mes de mayo, Se les presentó los alimentos y las marcas a entregar la cual se referencia a continuación:

(dos fotos socializando la minuta a los padres y cuidadores)





(dos fotos de los productos que contiene la rpp)



3. Entrega a Usuarios: se realiza el día 05/08/2025

Se realiza entrega a los 15 usuarios de la UDS: MI PEQUEÑO ANGELITO



	
Nombre: ANGELICA MARIA DIAZ	Nombre: KAROL DAYANA SANCHEZ
	
Nombre: CAROL DAYANA BASTO	Nombre: LISTELY YULIETH RINCON

	
Nombre: ABBY SAMARA MANZANO	Nombre: JHAZLAN AMATEUS RODRIGUEZ
	
Nombre: LAURA VICTORIA GARCIA ALVAREZ	Nombre: MARCELL CIFUENTES RODRIGUEZ

	
Nombre: YEIMMY JOHANA AGUIRRE	Nombre: ELIAN ANDRES MEDINA
	
Nombre: MISHELL JULIANA PARRADO	Nombre: HELENA VALENTINA RODRIGUEZ





Nombre: JUAN CAMILO ROJAS RAMIREZ

Nombre: MAXIMILIANO AGUILERA FORERO



Nombre: DHARA SOFIA GUZMAN SOTELO

Compromisos / tareas	Responsables	Fechas

Entregar Con todos los protocolos según el Manual de buenas prácticas de manufactura	Madres Comunitarias	Permanente
FIRMA RESPONSABLES DE LA REUNIÓN		
Nombre	**Cargo / Dependencia**	**Firma**
SANDRA MILENA FORERO	MADRE FAMI	SANDRA MILENA FORERO