BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS	F3.MT1.PP	17/03/2025
		Versión 1	Página 2 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	YOLIMA RUIZ PEREZ		TELEFONO DE CONTACTO:	3004548333	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	AEIOTU FAMILIAR 1 TIMAYUI	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	47001000102320

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40	20	7/04/2026	20	SIN OBSERVACION	YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	30	7/04/2026	30		YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Leche	41	7/04/2026	41		YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Huevo	41	7/04/2026	41		YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Huevo	mandarina	50	7/04/2026	50		YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Lacteo	Leche					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Huevo	Huevo					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Fruta	mandarina					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENT EDUC	
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENT EDUC	
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENT EDUC	
3	1/04/2026	Lacteo	Leche					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENT EDUC	
3	1/04/2026	Huevo	Huevo					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENT EDUC	
3	1/04/2026	Fruta	mandarina					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENT EDUC	

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	YOLIMA RUIZ PEREZ		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3004548333	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	AEIOTU FAMILIAR 1 TIMAYUI	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	47001I0102320

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75	18	14/04/2026	18	Si	YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 46	32	14/04/2026	32		YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	38	14/04/2026	38		YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Banano	50	14/04/2026	50		YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 46					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Lacteo	Leche					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Fruta	Banano					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 46					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
3	1/04/2026	Lacteo	Leche					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
3	1/04/2026	Fruta	Banano					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
3	1/04/2026	Lacteo	Leche					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
3	1/04/2026	Huevo	Huevo					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
3	1/04/2026	Fruta	mandarina					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	

Si
Observacion

Notas:

Firma:

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	YOLIMA RUIZ PEREZ		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3004548333	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	AEIOTU FAMILIAR 1 TIMAYUI	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS: 4700100102320

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	17	21/04/2026	17	sin observaciones.	YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	33	21/04/2026	33		YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Kumis	37	21/04/2026	37		YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Naranja	50	21/04/2026	50		YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	75				YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	46				YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Lacteo	Kumis					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Fruta	Naranja					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	75				YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	46				YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
3	1/04/2026	Lacteo	Kumis					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
3	1/04/2026	Fruta	Naranja					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
3	1/04/2026	Lacteo	Kumis					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
3	1/04/2026	Huevo	Huevo					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
3	1/04/2026	Fruta	mandarina					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	YOLIMA RUIZ PEREZ		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3004548333	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	AEIOTU FAMILIAR 1 TIMAYUI	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS: 4700100102320

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75	17	28/04/2026	17	Sin observación	YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	33	28/04/2026	33		YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	37	28/04/2026	37		YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Mango	50	28/04/2026	50		YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Fruta	Mango					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
3	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
3	1/04/2026	Fruta	Mango					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
3	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
3	1/04/2026	Huevo	Huevo					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	
3	1/04/2026	Fruta	mandarina					YOLIMA RUIZ	36665911	AGENTE EDUC	

Notas:

Firma: _____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	SIGNEY BOLAÑO DE LA HOZ		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3005154797	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	AEIOTU FAMILIAR 1 TIMAYUI	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4700100102320

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40	20	7/04/2026	20		SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	30	7/04/2026	30		SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Leche	43	7/04/2026	43		SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Huevo	43	7/04/2026	43		SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Huevo	mandarina	50	7/04/2026	50		SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Lacteo	Leche					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Huevo	Huevo					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Fruta	mandarina					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Lacteo	Leche					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Huevo	Huevo					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Fruta	mandarina					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	x

Notas:

Firma:_____

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	SIGNEY BOLAÑO DE LA HOZ		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3005154797	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	AEIOTU FAMILIAR 1 TIMAYUI	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS: 4700100102320

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75	20	14/04/2026	20	Sin observacion	SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 46	30	14/04/2026	30		SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	43	14/04/2026	43		SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Banano	50	14/04/2026	50		SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 46					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Lacteo	Leche					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Fruta	Banano					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 46					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Lacteo	Leche					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Fruta	Banano					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Lacteo	Leche					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Huevo	Huevo					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Fruta	mandarina					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDUC	x

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	SIGNEY BOLAÑO DE LA HOZ		TELEFONO DE CONTACTO:	3005154797	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	AEIOTU FAMILIAR 1 TIMAYUI	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4700100102320

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	20	21/04/2026	20	Sin observaciones	SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	30	21/04/2026	30		SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Kumis	43	21/04/2026	43		SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Naranja	50	21/04/2026	50		SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	75				SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	46				SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Lacteo	Kumis					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Fruta	Naranja					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	75				SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	46				SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	
3	1/04/2026	Lacteo	Kumis					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Fruta	Naranja					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Lacteo	Kumis					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Huevo	Huevo					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Fruta	mandarina					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	x

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.FP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	SIGNEY BOLAÑO DE LA HOZ		TELEFONO DE CONTACTO:	3005154797	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	AEIOTU FAMILIAR 1 TIMAYUI	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS: 4700100102320

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75	20	28/04/2026	20	Sin observaciones	SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	30	28/04/2026	30		SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	43	28/04/2026	43		SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Mango	50	28/04/2026	50		SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Fruta	Mango					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Fruta	Mango					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Huevo	Huevo					SIGNEY BOLAÑO	1082863288	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Fruta	mandarina								

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	BEATRIZ ESTHER HERNADEZ BARRIOS		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3152595375	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	NIÑOS ALEGRES V. CARMEN	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS: 47001144371

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40	20	7/04/2026	20		BEATRIZ HERNANDE	57464258	AGENTE EDU	Bertha Robles
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30		7/04/2026			BEATRIZ HERNANDE	57464259	AGENTE EDU	Bertha Robles
1	1/04/2026	Fruta	Leche	20	7/04/2026	20		BEATRIZ HERNANDE	57464260	AGENTE EDU	Bertha Robles
1	1/04/2026	Lacteo	Huevo	20	7/04/2026	20		BEATRIZ HERNANDE	57464261	AGENTE EDU	Bertha Robles
1	1/04/2026	Huevo	mandarina	20	7/04/2026	20		BEATRIZ HERNANDE	57464262	AGENTE EDU	Bertha Robles
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40		8/04/2026			BEATRIZ HERNANDE	57464263	AGENT EDUC	Bertha Robles
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	15	8/04/2026	15		BEATRIZ HERNANDE	57464264	AGENT EDUC	Bertha Robles
2	1/04/2026	Lacteo	Leche	10	8/04/2026	10		BEATRIZ HERNANDE	57464265	AGENT EDUC	Bertha Robles
2	1/04/2026	Huevo	Huevo	10	8/04/2026	10		BEATRIZ HERNANDE	57464266	AGENT EDUC	Bertha Robles
2	1/04/2026	Fruta	mandarina	15	8/04/2026	15		BEATRIZ HERNANDE	57464267	AGENT EDUC	Bertha Robles
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40		9/04/2026			BEATRIZ HERNANDE	57464268	AGENT EDUC	Bertha Robles
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	15	9/04/2026	15		BEATRIZ HERNANDE	57464269	AGENT EDUC	Bertha Robles
3	1/04/2026	Lacteo	Leche	15	9/04/2026	15		BEATRIZ HERNANDE	57464270	AGENT EDUC	Bertha Robles
3	1/04/2026	Huevo	Huevo	15	9/04/2026	15		BEATRIZ HERNANDE	57464271	AGENT EDUC	Bertha Robles
3	1/04/2026	Fruta	mandarina	15	9/04/2026	15		BEATRIZ HERNANDE	57464272	AGENT EDUC	Bertha Robles

Sin observacion. 9.0

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	BEATRIZ ESTHER HERNADEZ BARRIOS		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3152595375	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	NIÑOS ALEGRES V. CARMEN	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4700 1144371

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75	20	14/04/2026	20		BEATRIZ HERNANDE	57464258	AGENTE EDU	Bertha Robles
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 46		14/04/2026			BEATRIZ HERNANDE	57464259	AGENTE EDU	Bertha Robles
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	20	14/04/2026	20		BEATRIZ HERNANDE	57464260	AGENTE EDU	Bertha Robles
1	1/04/2026	Fruta	Banano	20	14/04/2026	20		BEATRIZ HERNANDE	57464261	AGENTE EDU	Bertha Robles
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75		15/04/2026			BEATRIZ HERNANDE	57464262	AGENTE EDUC	Bertha Robles
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 46	15	15/04/2026	15		BEATRIZ HERNANDE	57464263	AGENTE EDUC	Bertha Robles
2	1/04/2026	Lacteo	Leche	10	15/04/2026	10		BEATRIZ HERNANDE	57464264	AGENTE EDUC	Bertha Robles
2	1/04/2026	Fruta	Banano	15	15/04/2026	15		BEATRIZ HERNANDE	57464265	AGENTE EDUC	Bertha Robles
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75		16/04/2026			BEATRIZ HERNANDE	57464266	AGENTE EDUC	Bertha Robles
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 46	15	16/04/2026	15		BEATRIZ HERNANDE	57464267	AGENTE EDUC	Bertha Robles
3	1/04/2026	Lacteo	Leche	15	16/04/2026	15		BEATRIZ HERNANDE	57464268	AGENTE EDUC	Bertha Robles
3	1/04/2026	Fruta	Banano	15	16/04/2026	15		BEATRIZ HERNANDE	57464269	AGENTE EDUC	Bertha Robles
											Bertha Robles
											Bertha Robles
											Bertha Robles

Sin observacion

Notas:

Firma: _____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	BEATRIZ ESTHER HERNADEZ BARRIOS		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3152595375	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	NIÑOS ALEGRES V. CARMEN	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4700 1144371

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	7 20	21/04/2026	20		BEATRIZ HERNANDE	57464258	AGENTE EDU	Bertha Robles
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	46	21/04/2026			BEATRIZ HERNANDE	57464259	AGENTE EDU	Bertha Robles
1	1/04/2026	Lacteo	Kumis	20	21/04/2026	20		BEATRIZ HERNANDE	57464260	AGENTE EDU	Bertha Robles
1	1/04/2026	Fruta	Naranja	20	21/04/2026	20		BEATRIZ HERNANDE	57464261	AGENTE EDU	Bertha Robles
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	75	22/04/2026			BEATRIZ HERNANDE	57464262	AGENTE EDU	Bertha Robles
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	4 15	22/04/2026	15		BEATRIZ HERNANDE	57464263	AGENTE EDUC	Bertha Robles
2	1/04/2026	Lacteo	Kumis	10	22/04/2026	10		BEATRIZ HERNANDE	57464264	AGENTE EDUC	Bertha Robles
2	1/04/2026	Fruta	Naranja	15	22/04/2026	15		BEATRIZ HERNANDE	57464265	AGENTE EDUC	Bertha Robles
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	75	23/04/2026			BEATRIZ HERNANDE	57464266	AGENTE EDUC	Bertha Robles
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	4 15	23/04/2026	15		BEATRIZ HERNANDE	57464267	AGENTE EDUC	Bertha Robles
3	1/04/2026	Lacteo	Kumis	15	23/04/2026	15		BEATRIZ HERNANDE	57464268	AGENTE EDUC	Bertha Robles
3	1/04/2026	Fruta	Naranja	15	23/04/2026	15		BEATRIZ HERNANDE	57464269	AGENTE EDUC	Bertha Robles

sin observaciones
S.O.

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	BEATRIZ ESTHER HERNADEZ BARRIOS		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3152595375	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	NIÑOS ALEGRES V. CARMEN	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4700 1144371

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75	20	28/04/2026	20		BEATRIZ HERNANDE	57464258	AGENTE EDU	Bertha Robles
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46		28/04/2026			BEATRIZ HERNANDE	57464259	AGENTE EDU	Bertha Robles
1	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	20	28/04/2026	20		BEATRIZ HERNANDE	57464260	AGENTE EDU	Bertha Robles
1	1/04/2026	Fruta	Mango	20	28/04/2026	20		BEATRIZ HERNANDE	57464261	AGENTE EDU	Bertha Robles
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75		29/04/2026			BEATRIZ HERNANDE	57464262	AGENTE EDU	Bertha Robles
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	15	29/04/2026	15		BEATRIZ HERNANDE	57464263	AGENT EDUC	Bertha Robles
2	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	10	29/04/2026	10		BEATRIZ HERNANDE	57464264	AGENT EDUC	Bertha Robles
2	1/04/2026	Fruta	Mango	15	29/04/2026	15		BEATRIZ HERNANDE	57464265	AGENT EDUC	Bertha Robles
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75		30/04/2026			BEATRIZ HERNANDE	57464266	AGENT EDUC	Bertha Robles
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	15	30/04/2026	15		BEATRIZ HERNANDE	57464267	AGENT EDUC	Bertha Robles
3	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	15	30/04/2026	15		BEATRIZ HERNANDE	57464268	AGENT EDUC	Bertha Robles
3	1/04/2026	Fruta	Mango	15	30/04/2026	15		BEATRIZ HERNANDE	57464269	AGENT EDUC	Bertha Robles

Sin observación

Notas:

Firma: _____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS	F3.MT1.PP	17/03/2025
		Versión 1	Página 2 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	MODALIDAD: SANTA MARTA 1	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	NATALY CIFUENTES GARCIA		TÉLEFONO DE CONTACTO: 3006292498	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	MIS AMIGTUITOS V. CARMEN	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	470011144367

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40	15	7/04/2026	15		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	3	7/04/2026	3		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
1	1/04/2026	Fruta	Leche	15	7/04/2026	15		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
1	1/04/2026	Lacteo	Huevo	15	7/04/2026	15		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
1	1/04/2026	Huevo	mandarina	18	7/04/2026	18		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40		8/04/2026			NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENT EDUC	Nataly
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	18	8/04/2026	18		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENT EDUC	Nataly
2	1/04/2026	Lacteo	Leche	3	8/04/2026	3		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENT EDUC	Nataly
2	1/04/2026	Huevo	Huevo	3	8/04/2026	3		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENT EDUC	Nataly
2	1/04/2026	Fruta	mandarina	18	8/04/2026	18		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENT EDUC	Nataly
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40		9/04/2026			NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENT EDUC	Nataly
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	35	9/04/2026	35		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENT EDUC	Nataly
3	1/04/2026	Lacteo	Leche	35	9/04/2026	35		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENT EDUC	Nataly
3	1/04/2026	Huevo	Huevo	35	9/04/2026	35		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENT EDUC	Nataly
3	1/04/2026	Fruta	mandarina	35	9/04/2026	35		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENT EDUC	Nataly

sin observaciones 11 $0

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP | 17/03/2025 | Versión 1 | Página 2 de 2

Clasificación de la información: Pública

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	NATALY CIFUENTES GARCIA		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3006292498	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	MIS ANGUITOS V. CARMEN	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	47001144367

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 7	13	14/04/2026	13		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 4	10	14/04/2026	10		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	13	14/04/2026	13	Sin observaciones S.O.	NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
1	1/04/2026	Fruta	Banano	23	14/04/2026	23		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 7S		15/04/2026			NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 4	24	15/04/2026	24		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENT EDUC	Nataly
2	1/04/2026	Lacteo	Leche	10	15/04/2026	10		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENT EDUC	Nataly
2	1/04/2026	Fruta	Banano	24	15/04/2026	24		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENT EDUC	Nataly
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 7S		16/04/2026			NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENT EDUC	Nataly
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 4	24	16/04/2026	24		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENT EDUC	Nataly
3	1/04/2026	Lacteo	Leche	24	16/04/2026	24		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENT EDUC	Nataly
3	1/04/2026	Fruta	Banano	24	16/04/2026	24		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENT EDUC	Nataly

Notas:

Firma: _____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP | 17/03/2025

Versión 1 | Página 2 de 2

Clasificación de la información: Pública

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	NATALY CIFUENTES GARCIA	TÉLEFONO DE CONTACTO:	3006292498	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	MIS AMIGUITOS V. CARMEN	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	47001144367

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	13	21/04/2026	13		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	10	21/04/2026	10		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
1	1/04/2026	Lacteo	Kumis	13	21/04/2026	13		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
1	1/04/2026	Fruta	Naranja	23	21/04/2026	23		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	15	22/04/2026			NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	24	22/04/2026	24		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENT EDUC	Nataly
2	1/04/2026	Lacteo	Kumis	10	22/04/2026	10		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENT EDUC	Nataly
2	1/04/2026	Fruta	Naranja	24	22/04/2026	24		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENT EDUC	Nataly
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	15	23/04/2026			NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENT EDUC	Nataly
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	24	23/04/2026	24		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENT EDUC	Nataly
3	1/04/2026	Lacteo	Kumis	24	23/04/2026	24		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENT EDUC	Nataly
3	1/04/2026	Fruta	Naranja	24	23/04/2026	24		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENT EDUC	Nataly

Notas:

Firma: _____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	NATALY CIFUENTES GARCIA		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3006292498	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	MIS AMIGUITOS V. CARMEN	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	47001144367

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75	13	28/04/2026	13		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	10	28/04/2026	10		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
1	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	13	28/04/2026	13		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
1	1/04/2026	Fruta	Mango	23	28/04/2026	23		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75		29/04/2026			NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	24	29/04/2026	24		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
2	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	10	29/04/2026	10		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
2	1/04/2026	Fruta	Mango	24	29/04/2026	24		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75		30/04/2026			NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	24	30/04/2026	24		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
3	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	24	30/04/2026	24		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly
3	1/04/2026	Fruta	Mango	24	30/04/2026	24		NATALY CIFUENTE	1084731479	AGENTE EDU	Nataly

Observaciones

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS	F3.MT1.PP	17/03/2025
		Versión 1	Página 2 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	MODALIDAD: FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	ARELIS MARIA PACHECO SANTIAGO	TÉLEFONO DE CONTACTO: 3043421052	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	MENTES PILOSAS	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS: 47001144383

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40	16	7/04/2026	16		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30		7/04/2026			ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Leche	16	7/04/2026	16		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Huevo	16	7/04/2026	16		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Huevo	mandarina	16	7/04/2026	16		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40	2	8/04/2026	2		ARELIS PACHECO	36452559	AGENT EDU	
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	15	8/04/2026	15		ARELIS PACHECO	36452559	AGENT EDU	
2	1/04/2026	Lacteo	Leche	5	8/04/2026	5		ARELIS PACHECO	36452559	AGENT EDU	
2	1/04/2026	Huevo	Huevo	5	8/04/2026	5		ARELIS PACHECO	36452559	AGENT EDU	
2	1/04/2026	Fruta	mandarina	17	8/04/2026	17		ARELIS PACHECO	36452559	AGENT EDU	
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40		9/04/2026			ARELIS PACHECO	36452559	AGENT EDU	
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	17	9/04/2026	17		ARELIS PACHECO	36452559	AGENT EDU	
3	1/04/2026	Lacteo	Leche	17	9/04/2026	17		ARELIS PACHECO	36452559	AGENT EDU	
3	1/04/2026	Huevo	Huevo	17	9/04/2026	17		ARELIS PACHECO	36452559	AGENT EDU	
3	1/04/2026	Fruta	mandarina	17	9/04/2026	17		ARELIS PACHECO	36452559	AGENT EDU	

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	ARELIS MARIA PACHECO SANTIAGO	TÉLEFONO DE CONTACTO:	3043421052	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	MENTES PILOSAS	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	47001144383

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 7	16	14/04/2026	16		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 45		14/04/2026			ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	16	14/04/2026	16		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Banano	16	14/04/2026	16		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 7	3	15/04/2026	3		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 4	14	15/04/2026	14		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	
2	1/04/2026	Lacteo	Leche	5	15/04/2026	5		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	
2	1/04/2026	Fruta	Banano	17	15/04/2026	17		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75		16/04/2026			ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 4	17	16/04/2026	17		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	
3	1/04/2026	Lacteo	Leche	17	16/04/2026	17		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	
3	1/04/2026	Fruta	Banano	17	16/04/2026	17		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	

Notas:

Firma: _____

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	ARELIS MARIA PACHECO SANTIAGO		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3043421052	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	MENTES PILOSAS	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	47001144383

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	16	21/04/2026	16		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	Arelis Pacheco
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	16	21/04/2026			ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	Arelis Pacheco
1	1/04/2026	Lacteo	Kumis	16	21/04/2026	16	S.M	ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	Arelis Pacheco
1	1/04/2026	Fruta	Naranja	16	21/04/2026	16		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	Arelis Pacheco
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	3	22/04/2026	3		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	Arelis Pacheco
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	14	22/04/2026	14		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	Arelis Pacheco
2	1/04/2026	Lacteo	Kumis	5	22/04/2026	5		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	Arelis Pacheco
2	1/04/2026	Fruta	Naranja	17	22/04/2026	17		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	Arelis Pacheco
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	5	23/04/2026		Observaciones / S.O.	ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	Arelis Pacheco
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	17	23/04/2026	17		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	Arelis Pacheco
2	1/04/2026	Cereal	Kumis	17	23/04/2026	17		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	Arelis Pacheco
3	1/04/2026	Lacteo	Naranja	17	23/04/2026	17		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	Arelis Pacheco
3	1/04/2026	Fruta									

Notas:

Firma:_____

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	ARELIS MARIA PACHECO SANTIAGO		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3043421052	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	MENTES PILOSAS	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	47001144383

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75	16	28/04/2026	16		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	Arelis Pacheco
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46		28/04/2026			ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	Arelis Pacheco
1	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	16	28/04/2026	16		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	Arelis Pacheco
1	1/04/2026	Fruta	Mango	16	28/04/2026	16		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	Arelis Pacheco
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75	3	29/04/2026	3		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	Arelis Pacheco
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	14	29/04/2026	14		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	Arelis Pacheco
2	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	5	29/04/2026	5		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	Arelis Pacheco
2	1/04/2026	Fruta	Mango	17	29/04/2026	17		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	Arelis Pacheco
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75		30/04/2026			ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	Arelis Pacheco
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	17	30/04/2026	17		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	Arelis Pacheco
2	1/04/2026	Cereal	Leche Entera	17	30/04/2026	17		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	Arelis Pacheco
3	1/04/2026	Lacteo	Mango	17	30/04/2026	17		ARELIS PACHECO	36452559	AGENTE EDU	Arelis Pacheco
3	1/04/2026	Fruta									

Sin observación
S. O.

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	YOLEIDA YULIET MEDINA CARO		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3046798182	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	MENTES PILOSAS	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	47001144383

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40	17	7/04/2026	17		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30		7/04/2026			YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Leche	17	7/04/2026	17		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Huevo	17	7/04/2026	17		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Huevo	mandarina	17	7/04/2026	17		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40	3	8/04/2026	3		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	14	8/04/2026	14		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Lacteo	Leche	9	8/04/2026	9		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Huevo	Huevo	9	8/04/2026	9		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Fruta	mandarina	17	8/04/2026	17		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENT EDUC	
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40		9/04/2026			YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENT EDUC	
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	16	9/04/2026	16		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENT EDUC	
3	1/04/2026	Lacteo	Leche	16	9/04/2026	16		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENT EDUC	
3	1/04/2026	Huevo	Huevo	16	9/04/2026	16		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENT EDUC	
3	1/04/2026	Fruta	mandarina	16	9/04/2026	16		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENT EDUC	

sin observaciones
Q.D.

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera 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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	YOLEIDA YULIET MEDINA CARO		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3046798182	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	MENTES PILOSAS	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS: 4700 1144383

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75	14	14/04/2026	14	sin observacion S. O.	YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 40	3	14/04/2026	3		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	14	14/04/2026	14		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Banano	17	14/04/2026	17		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75		15/04/2026			YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 40	17	15/04/2026	17		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Lacteo	Leche	9	15/04/2026	9		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Fruta	Banano	17	15/04/2026	17		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75		16/04/2026			YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 40	16	16/04/2026	16		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDUC	
3	1/04/2026	Lacteo	Leche	16	16/04/2026	16		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDUC	
3	1/04/2026	Fruta	Banano	16	16/04/2026	16		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDUC	

Notas:

Firma: _____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	YOLEIDA YULIET MEDINA CARO		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3046798182	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	MENTES PILOSAS	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4700001144383

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	14	21/04/2026	14	Sin observaciones	YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	3	21/04/2026	3		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Kumis	14	21/04/2026	14		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Naranja	17	21/04/2026	17		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	75	22/04/2026			YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	4	22/04/2026	17		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Lacteo	Kumis	9	22/04/2026	9		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Fruta	Naranja	17	22/04/2026	17		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	75	23/04/2026			YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	4	23/04/2026	16		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDUC	
3	1/04/2026	Lacteo	Kumis	16	23/04/2026	16		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDUC	
3	1/04/2026	Fruta	Naranja	16	23/04/2026	16		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDUC	

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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

Cualquier copia la 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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	YOLEIDA YULIET MEDINA CARO		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3046798182	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	MENTES PILOSAS	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4700 1144383

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75	14	28/04/2026	14	sin observación / S. O.	YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	3	28/04/2026	3		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	14	28/04/2026	14		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Mango	17	28/04/2026	17		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75		29/04/2026			YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	17	29/04/2026	17		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	9	29/04/2026	9		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Fruta	Mango	17	29/04/2026	17		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75		30/04/2026			YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	16	30/04/2026	16		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENT EDUC	
3	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	16	30/04/2026	16		YOLEIDA MEDINA	1082860518	AGENT EDUC	
3	1/04/2026	Fruta	Mango	16							

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	YOLEIDIS CEBALLOS CEBALLOS		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3215590120	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CREANDO SONRISAS ALTO SIMON	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	47C011127031

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40	17	7/04/2026	17		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30		7/04/2026			YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Leche	17	7/04/2026	17		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Huevo	17	7/04/2026	17		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Huevo	mandarina	17	7/04/2026	17		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40	3	8/04/2026	3		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	13	8/04/2026	13		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Lacteo	Leche	9	8/04/2026	9		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Huevo	Huevo	9	8/04/2026	9		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Fruta	mandarina	16	8/04/2026	16		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENT EDUC	
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40		9/04/2026			YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENT EDUC	
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	17	9/04/2026	17		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENT EDUC	
3	1/04/2026	Lacteo	Leche	17	9/04/2026	17		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENT EDUC	
3	1/04/2026	Huevo	Huevo	17	9/04/2026	17		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENT EDUC	
3	1/04/2026	Fruta	mandarina	17	9/04/2026	17		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENT EDUC	

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2015
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	YOLEIDIS CEBALLOS CEBALLOS		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3215590120	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CREANDO SONRISAS ALTO SIMON	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4700011127031

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75	17	14/04/2026	17		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 46		14/04/2026			YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	17	14/04/2026	17		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Banano	17	14/04/2026	17		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75	3	15/04/2026	3		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 46	13	15/04/2026	13		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Lacteo	Leche	9	15/04/2026	9		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Fruta	Banano	16	15/04/2026	16		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75		16/04/2026			YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 46	17	16/04/2026	17		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDUC	
3	1/04/2026	Lacteo	Leche	17	16/04/2026	17		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDUC	
3	1/04/2026	Fruta	Banano	17	16/04/2026	17		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDUC	

Sin observación
S.O.

Notas:

Firma:_____

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2015
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	YOLEIDIS CEBALLOS CEBALLOS		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3215590120	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CREANDO SONRISAS ALTO SIMON	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS: 47C011127031

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	17	21/04/2026	17	Sin observación.	YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDU	Yoleidis
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	46	21/04/2026			YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDU	Yoleidis
1	1/04/2026	Lacteo	Kumis	17	21/04/2026	17		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDU	Yoleidis
1	1/04/2026	Fruta	Naranja	17	21/04/2026	17		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDU	Yoleidis
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	3	22/04/2026	3		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENT EDUC	Yoleidis
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	13	22/04/2026	13		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENT EDUC	Yoleidis
2	1/04/2026	Lacteo	Kumis	9	22/04/2026	9		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENT EDUC	Yoleidis
2	1/04/2026	Fruta	Naranja	16	22/04/2026	16		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENT EDUC	Yoleidis
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	75	23/04/2026			YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENT EDUC	Yoleidis
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	17	23/04/2026	17		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENT EDUC	Yoleidis
3	1/04/2026	Lacteo	Kumis	17	23/04/2026	17		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENT EDUC	Yoleidis
3	1/04/2026	Fruta	Naranja	17	23/04/2026	17		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENT EDUC	Yoleidis

Notas:

Firma: _____

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2015
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	YOLEIDIS CEBALLOS CEBALLOS		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3215590120	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CREANDO SONRISAS ALTO SIMON	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS: 47011127031

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75	17	28/04/2026	17		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDU	Yoleidis C
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46		28/04/2026			YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDU	Yoleidis C
1	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	17	28/04/2026	17		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDU	Yoleidis C
1	1/04/2026	Fruta	Mango	17	28/04/2026	17		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDU	Yoleidis C
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75	3	29/04/2026	3		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDU	Yoleidis C
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	13	29/04/2026	13		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDUC	Yoleidis C
2	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	9	29/04/2026	9		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDUC	Yoleidis C
2	1/04/2026	Fruta	Mango	16	29/04/2026	16		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDUC	Yoleidis C
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75		30/04/2026			YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDUC	Yoleidis C
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	17	30/04/2026	17		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDUC	Yoleidis C
3	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	17	30/04/2026	17		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDUC	Yoleidis C
3	1/04/2026	Fruta	Mango	17	30/04/2026	17		YOLEIDIS CEBALLO	1082860518	AGENTE EDUC	Yoleidis C

Notas:

Firma: _____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Version 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	MARIA LILIANA BARROSO BOADA		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3145814665	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	AEIOTULA MANGUITA	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS: 4,70011E+11

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40	15	7/04/2026	15		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30		7/04/2026			MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Leche	15	7/04/2026	15		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Huevo	15	7/04/2026	15		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Huevo	mandarina	15	7/04/2026	15		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENT E DUC	
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40		8/04/2026			MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENT E DUC	
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	19	8/04/2026	19		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENT E DUC	
2	1/04/2026	Lacteo	Leche	11	8/04/2026	11		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENT E DUC	
2	1/04/2026	Huevo	Huevo	11	8/04/2026	11		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENT E DUC	
2	1/04/2026	Fruta	mandarina	19	8/04/2026	19		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENT E DUC	
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40		9/04/2026			MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENT E DUC	
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	16	9/04/2026	16		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENT E DUC	
3	1/04/2026	Lacteo	Leche	16	9/04/2026	16		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENT E DUC	
3	1/04/2026	Huevo	Huevo	16	9/04/2026	16		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENT E DUC	
3	1/04/2026	Fruta	mandarina	16	9/04/2026	16		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENT E DUC	

Notas:

Firma:

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	MARIA LILIANA BARROSO BOADA		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3145814665	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	AEIOTU LA MANGUITA	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4,70011E+11

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75	15	14/04/2026	15		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 46		14/04/2026			MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	15	14/04/2026	15		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Banano	15	14/04/2026	15		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75		15/04/2026			MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENT E DUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 46	20	15/04/2026	20		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENT E DUC	
2	1/04/2026	Lacteo	Leche	10	15/04/2026	10		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENT E DUC	
2	1/04/2026	Fruta	Banano	20	15/04/2026	20		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENT E DUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75		16/04/2026			MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENT E DUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 46	15	16/04/2026	15		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENT E DUC	
3	1/04/2026	Lacteo	Leche	15	16/04/2026	15		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENT E DUC	
3	1/04/2026	Fruta	Banano	15	16/04/2026	15		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENT E DUC	

Observaciones: S.M. S.O.

Notas:

Firma:_____

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	MARIA LILIANA BARROSO BOADA		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3145814665	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	AEIOTULA MANGUITA	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4,70011E+11

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne 7	15	21/04/2026	15		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDU	Lenis P
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne 46		21/04/2026			MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDU	Lenis P
1	1/04/2026	Lacteo	Kumis	15	21/04/2026	15		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDU	Lenis P
1	1/04/2026	Fruta	Naranja	15	21/04/2026	15		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDU	Lenis P
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne 75		22/04/2026			MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDUC	Lenis P
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne 4	20	22/04/2026	20		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDUC	Lenis P
2	1/04/2026	Lacteo	Kumis	10	22/04/2026	10		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDUC	Lenis P
2	1/04/2026	Fruta	Naranja	20	22/04/2026	20		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDUC	Lenis P
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne 75		23/04/2026			MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDUC	Lenis P
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne 4	15	23/04/2026	15		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDUC	Lenis P
3	1/04/2026	Lacteo	Kumis	15	23/04/2026	15		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDUC	Lenis P
3	1/04/2026	Fruta	Naranja	15	23/04/2026	15		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDUC	Lenis P

Notas:

Firma:_____

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	MARIA LILIANA BARROSO BOADA		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3145814665	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	AEIOTULA MANGUITA	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4,70011E+11

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75	15	28/04/2026	15		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDU	Yenis P.
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46		28/04/2026			MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDU	Yenis P
1	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	15	28/04/2026	15		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDU	Yenis P.
1	1/04/2026	Fruta	Mango	15	28/04/2026	15		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDU	Yenis P
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75		29/04/2026			MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDU	Yenis P
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	20	29/04/2026	20		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDUC	Yenis P
2	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	10	29/04/2026	10		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDUC	Yenis P
2	1/04/2026	Fruta	Mango	20	29/04/2026	20		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDUC	Yenis P
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75		30/04/2026			MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDUC	Yenis P
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	15	30/04/2026	15		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDUC	Yenis P
3	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	15	30/04/2026	15		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDUC	Yenis P.
3	1/04/2026	Fruta	Mango	15	30/04/2026	15		MARIA LILIANA BARROSO	60337968	AGENTE EDUC	Yenis P.

Observación: 9 M 9.0 11

Notas:

Firma:

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	DANIELA TORRES BLANCO		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3196648501	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	AEIOTU LA PAZ	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4,"0011E+11

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40	17	7/04/2026	17		DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENTE EDU	Daniela T
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30		7/04/2026			DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENTE EDU	Daniela T
1	1/04/2026	Fruta	Leche	17	7/04/2026	17	SIN	DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENTE EDU	Daniela T
1	1/04/2026	Lacteo	Huevo	17	7/04/2026	17	OBSERVACIONES	DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENTE EDU	Daniela T
1	1/04/2026	Huevo	mandarina	17	7/04/2026	17		DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40	1	8/04/2026	1		DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	17	8/04/2026	17		DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T
2	1/04/2026	Lacteo	Leche	14	8/04/2026	14		DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T
2	1/04/2026	Huevo	Huevo	14	8/04/2026	14		DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T
2	1/04/2026	Fruta	mandarina	18	8/04/2026	18		DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40		9/04/2026			DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	15	9/04/2026	15		DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T
3	1/04/2026	Lacteo	Leche	14	9/04/2026	14		DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T
3	1/04/2026	Huevo	Huevo	14	9/04/2026	14		DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T
3	1/04/2026	Fruta	mandarina	15	9/04/2026	15		DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA		
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	DANIELA TORRES BLANCO		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3196648501	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	ARIOTU LA PAZ	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4,70011E+11	

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75	17	14/04/2026	17		DANIELA TORRES BLA	1082849018	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 45		14/04/2026			DANIELA TORRES BLA	1082849018	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	17	14/04/2026	17		DANIELA TORRES BLA	1082849018	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Banano	17	14/04/2026	17		DANIELA TORRES BLA	1082849018	AGENTE EDU	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75	2	15/04/2026	2		DANIELA TORRES BLA	1082849018	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 45	15	15/04/2026	15		DANIELA TORRES BLA	1082849018	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Lacteo	Leche	14	15/04/2026	14		DANIELA TORRES BLA	1082849018	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Fruta	Banano	17	15/04/2026	17		DANIELA TORRES BLA	1082849018	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75		16/04/2026			DANIELA TORRES BLA	1082849018	AGENT EDUC	
3	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 45	15	16/04/2026	15		DANIELA TORRES BLA	1082849018	AGENT EDUC	
3	1/04/2026	Lacteo	Leche	13	16/04/2026	13		DANIELA TORRES BLA	1082849018	AGENT EDUC	
3	1/04/2026	Fruta	Banano	14	16/04/2026	14		DANIELA TORRES BLA	1082849018	AGENT EDUC	

Notas:

Firma: _____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 3
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA		
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	DANIELA TORRES BLANCO		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3196648501	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	ARIOTU LA PAZ	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4,70011E+11	

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne 75	17	21/04/2026	17	Sin observacion	DAN ELA TORRE BLA	1082849018	AGENTE EDU	Daniela T.
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne 16		21/04/2026			DAN ELA TORRE BLA	1082849018	AGENTE EDU	Daniela T.
1	1/04/2026	Lacteo	Kumis	17	21/04/2026	17		DAN ELA TORRE BLA	1082849018	AGENTE EDU	Daniela T.
1	1/04/2026	Fruta	Naranja	17	21/04/2026	17		DAN ELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T.
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne 75	2	22/04/2026	2		DAN ELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T.
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne 16	15	22/04/2026	15		DAN ELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T.
2	1/04/2026	Lacteo	Kumis	14	22/04/2026	14		DAN ELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T.
2	1/04/2026	Fruta	Naranja	17	22/04/2026	17		DAN ELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T.
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne 75		23/04/2026			DAN ELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T.
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne 16	15	23/04/2026	15		DAN ELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T.
3	1/04/2026	Lacteo	Kumis	13	23/04/2026	13		DAN ELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T.
3	1/04/2026	Fruta	Naranja	15	23/04/2026	15		DAN ELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T.

Notas:

Firma:_____

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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

Cualquier copia la presa 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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP | 17/03/2025

Versión 1 | Página 2 de 2

Clasificación de la información: Pública

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA		
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	DANIELA TORRES BLANCO		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3196648501	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	AEIOTU LA PAZ	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4,70011E+11	

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75	17	28/04/2026	17		DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENTE EDU	Daniela T
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46		28/04/2026			DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENTE EDU	Daniela T
1	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	17	28/04/2026	17		DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENTE EDU	Daniela T
1	1/04/2026	Fruta	Mango	17	28/04/2026	17		DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75	2	29/04/2026	2		DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	15	29/04/2026	15		DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T
2	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	14	29/04/2026	14		DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T
2	1/04/2026	Fruta	Mango	17	29/04/2026	17		DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75		30/04/2026			DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T
3	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	15	30/04/2026	15		DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T
3	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	13	30/04/2026	13		DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T
3	1/04/2026	Fruta	Mango	15	30/04/2026	15		DANIELA TORRE BLA	1082849018	AGENT EDUC	Daniela T

Sin observación N.D.

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	DIANA MOVILLA SAMPER		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3046974956	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	AEIOTU CIRCASIA	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	47001138176,00

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40	14	7/04/2026	14		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDU	Diana Movilla S
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	2	7/04/2026	2		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDU	Diana Movilla S
1	1/04/2026	Fruta	Leche	14	7/04/2026	14		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDU	Diana Movilla S
1	1/04/2026	Lacteo	Huevo	14	7/04/2026	14		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDU	Diana Movilla S
1	1/04/2026	Huevo	mandarina	14	7/04/2026	14		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDU	Diana Movilla S
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40	1	8/04/2026	1		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENT EDUC	Diana Movilla S
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	16	8/04/2026	16		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENT EDUC	Diana Movilla S
2	1/04/2026	Lacteo	Leche	11	8/04/2026	11		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENT EDUC	Diana Movilla S
2	1/04/2026	Huevo	Huevo	11	8/04/2026	11		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENT EDUC	Diana Movilla S
2	1/04/2026	Fruta	mandarina	17	8/04/2026	17		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENT EDUC	Diana Movilla S
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40		9/04/2026			DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENT EDUC	Diana Movilla S
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	17	9/04/2026	17		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENT EDUC	Diana Movilla S
3	1/04/2026	Lacteo	Leche	17	9/04/2026	17		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENT EDUC	Diana Movilla S
3	1/04/2026	Huevo	Huevo	17	9/04/2026	17		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENT EDUC	Diana Movilla S
3	1/04/2026	Fruta	mandarina	17	9/04/2026	17		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENT EDUC	Diana Movilla S

SIN observaciones. S.O.

Firma:_____

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Al mentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	DIANA MOVILLA SAMPER		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3046974956	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	AEIOTU CIRCASIA	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	47001138176,00

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75	12	14/04/2026	12	3/11	DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 40	2	14/04/2026	2		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	12	14/04/2026	12		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Banano	14	14/04/2026	14		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75	1	15/04/2026	1		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 40	16	15/04/2026	16		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Lacteo	Leche	11	15/04/2026	11		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Fruta	Banano	17	15/04/2026	17		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75		16/04/2026			DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 40	17	16/04/2026	17		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDUC	
3	1/04/2026	Lacteo	Leche	17	16/04/2026	17		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDUC	
3	1/04/2026	Fruta	Banano	17	16/04/2026	17		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDUC	

Observaciones
N.A.
S.O.

Firma: _____

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS	F3.MT1.PP	17/03/2025
		Versión 1	Página 2 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	DIANA MOVILLA SAMPER		TELEFONO DE CONTACTO:	3046974956	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	AEIOTU CIRCASIA	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4700111 38176,00

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	11	21/04/2026	11	SIN OBSERVACION	DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDU	Diana Movilla
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	4	21/04/2026	4		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDU	Diana Movilla
1	1/04/2026	Lacteo	Kumis	11	21/04/2026	11		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDU	Diana Movilla
1	1/04/2026	Fruta	Naranja	15	21/04/2026	15		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDU	Diana Movilla
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	1	22/04/2026	1		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDUC	Diana Movilla
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	15	22/04/2026	15		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDUC	Diana Movilla
2	1/04/2026	Lacteo	Kumis	11	22/04/2026	11		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDUC	Diana Movilla
2	1/04/2026	Fruta	Naranja	16	22/04/2026	16		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDUC	Diana Movilla
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	75	23/04/2026			DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDUC	Diana Movilla
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	4	23/04/2026	16		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDUC	Diana Movilla
3	1/04/2026	Lacteo	Kumis	16	23/04/2026	16		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDUC	Diana Movilla
3	1/04/2026	Fruta	Naranja	16	23/04/2026	16		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDUC	Diana Movilla

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestador a que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	DIANA MOVILLA SAMPER		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3046974956	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	AEIOTU CIRCASIA	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	47001138176,00

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75	11	28/04/2026	11		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	4	28/04/2026	4		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	11	28/04/2026	11		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Mango	15	28/04/2026	15		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75	1	29/04/2026	1		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	15	29/04/2026	15		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	11	29/04/2026	11		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Fruta	Mango	16	29/04/2026	16		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75		30/04/2026			DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	16	30/04/2026	16		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENT EDUC	
3	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	16	30/04/2026	16		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENT EDUC	
3	1/04/2026	Fruta	Mango	16	30/04/2026	16		DIANA MOVILLA SAMI	1082884478	AGENT EDUC	

Observaciones

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	LAURA HINE PARRAO		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3217706040	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	AEIOTU VISTA HERMOSA	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4,7001E+12

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40	17	7/04/2026	17		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENTE EDU	Laura Hine
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30		7/04/2026			LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENTE EDU	Laura Hine
1	1/04/2026	Fruta	Leche	17	7/04/2026	17	S.A	LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENTE EDU	Laura Hine
1	1/04/2026	Lacteo	Huevo	17	7/04/2026	17		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENTE EDU	Laura Hine
1	1/04/2026	Huevo	mandarina	17	7/04/2026	17		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENTE EDUC	Laura Hine
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40		8/04/2026			LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENT EDUC	Laura Hine
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	17	8/04/2026	17		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENT EDUC	Laura Hine
2	1/04/2026	Lacteo	Leche	10	8/04/2026	10		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENT EDUC	Laura Hine
2	1/04/2026	Huevo	Huevo	10	8/04/2026	10		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENT EDUC	Laura Hine
2	1/04/2026	Fruta	mandarina	17	8/04/2026	17		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENT EDUC	Laura Hine
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40		9/04/2026			LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENT EDUC	Laura Hine
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	16	9/04/2026	16		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENT EDUC	Laura Hine
3	1/04/2026	Lacteo	Leche	16	9/04/2026	16		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENT EDUC	Laura Hine
3	1/04/2026	Huevo	Huevo	16	9/04/2026	16		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENT EDUC	Laura Hine
3	1/04/2026	Fruta	mandarina	16	9/04/2026	16		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENT EDUC	Laura Hine

Observaciones: S.A. / N. S.D.

Notas:

Firma:_____

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	LAURA HINE PARRAC		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3217706040	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	AEIOTU VISTA HERMOSA	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4,7001E+12

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75	16	14/04/2026	16		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENTE EDU	Laura Hine
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 46		14/04/2026			LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENTE EDU	Laura Hine
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	16	14/04/2026	16		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENTE EDU	Laura Hine
1	1/04/2026	Fruta	Banano	16	14/04/2026	16		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENTE EDU	Laura Hine
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75		15/04/2026			LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENTE EDUC	Laura Hine
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 46	17	15/04/2026	17		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENTE EDUC	Laura Hine
2	1/04/2026	Lacteo	Leche	10	15/04/2026	10		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENTE EDUC	Laura Hine
2	1/04/2026	Fruta	Banano	17	15/04/2026	17		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENTE EDUC	Laura Hine
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75		16/04/2026			LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENTE EDUC	Laura Hine
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 46	16	16/04/2026	16		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENTE EDUC	Laura Hine
3	1/04/2026	Lacteo	Leche	16	16/04/2026	16		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENTE EDUC	Laura Hine
3	1/04/2026	Fruta	Banano	16							

Sin observaciones
L.H.

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	LAURA HINE PARRAO		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3217706040	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	NEIOTU VISTA HERMOSA	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4,7001E+12

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	15	21/04/2026	15	SIN OBSERVACIONES	LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENTE EDU	laura hine
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	46	21/04/2026			LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENTE EDU	laura hine
1	1/04/2026	Lacteo	Kumis	15	21/04/2026	15		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENTE EDU	laura hine
1	1/04/2026	Fruta	Naranja	15	21/04/2026	15		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENTE EDU	laura hine
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	75	22/04/2026			LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENT EDUC	laura hine
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	4	22/04/2026	17		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENT EDUC	laura hine
2	1/04/2026	Lacteo	Kumis	17	22/04/2026	10		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENT EDUC	laura hine
2	1/04/2026	Fruta	Naranja	17	22/04/2026	17		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENT EDUC	laura hine
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	75	23/04/2026			LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENT EDUC	laura hine
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	4	23/04/2026	16		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENT EDUC	laura hine
3	1/04/2026	Lacteo	Kumis	16	23/04/2026	16		LAURA HINE PARRAC	1083041769	AGENT EDUC	laura hine
3	1/04/2026	Fruta	Naranja	16	23/04/2026	16		LAURA HINE PARRAC			

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS	F3.MT1.PP	17/03/2025
		Versión 1	Página 2 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	LAURA HINE PARRAO		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3217706040	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	MEIOTU VISTA HERMOSA	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4,7001E+12

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75	15	28/04/2026	15		LAURA HINE PARRAO	1083041769	AGENTE EDU	Laura Hine
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46		28/04/2026			LAURA HINE PARRAO	1083041769	AGENTE EDU	Laura Hine
1	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	15	28/04/2026	15		LAURA HINE PARRAO	1083041769	AGENTE EDU	Laura Hine
1	1/04/2026	Fruta	Mango	15	28/04/2026	15		LAURA HINE PARRAO	1083041769	AGENTE EDU	Laura Hine
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75		29/04/2026			LAURA HINE PARRAO	1083041769	AGENTE EDUC	Laura Hine
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	17	29/04/2026	17		LAURA HINE PARRAO	1083041769	AGENTE EDUC	Laura Hine
2	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	10	29/04/2026	10		LAURA HINE PARRAO	1083041769	AGENTE EDUC	Laura Hine
2	1/04/2026	Fruta	Mango	17	29/04/2026	17		LAURA HINE PARRAO	1083041769	AGENTE EDUC	Laura Hine
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75		30/04/2026			LAURA HINE PARRAO	1083041769	AGENTE EDUC	Laura Hine
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	16	30/04/2026	16		LAURA HINE PARRAO	1083041769	AGENTE EDUC	Laura Hine
3	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	16	30/04/2026	16		LAURA HINE PARRAO	1083041769	AGENTE EDUC	Laura Hine
3	1/04/2026	Fruta	Mango	16	30/04/2026	16		LAURA HINE PARRAO	1083041769	AGENTE EDUC	Laura Hine

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	YANETH CUBIDE SIMANCA		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3012252210	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	ONCE DE NOVIEMBRE 1	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS: 470011138297

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40	20	11/04/2026	20	Sin observacion	YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	30	11/04/2026	30		YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Leche	42	11/04/2026	42		YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Huevo	42	11/04/2026	42		YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Huevo	mandarina	50	11/04/2026	50		YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Lacteo	Leche					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Huevo	Huevo					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	x
2	1/04/2026	Fruta	mandarina					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Lacteo	Leche					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Huevo	Huevo					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Fruta	mandarina					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	x

Notas:

Firma:_____

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS	F3.MT1.PP	17/03/2025
		Versión 1	Página 2 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	YANETH CUB DE SIMANCA		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3012252210	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	ONCE DE NOVIEMBRE 1	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS: 470011138297

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75	20	16/04/2026	20	Sin observacion.	YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDU	Yaneth C
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 46	30	16/04/2026	30		YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDU	Yaneth C
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	44	16/04/2026	44		YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDU	Yaneth C
1	1/04/2026	Fruta	Banano	50	16/04/2026	50		YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDU	Yaneth C
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	Yaneth C
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 46					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	Yaneth C
2	1/04/2026	Lacteo	Leche					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	Yaneth C
2	1/04/2026	Fruta	Banano					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	Yaneth C
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	x
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 46					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	x
2	1/04/2026	Lacteo	Leche					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Fruta	Banano					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Lacteo	Leche					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Huevo	Huevo					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Fruta	mandarina					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	x

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.FP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	YANETH CUB DE SIMANCA		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3012252210	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	ONCE DE NOVIEMBRE 1	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS: 470011138297

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	20	21/04/2026	20	Sin observaciones	YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	30	21/04/2026	30		YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Kumis	44	21/04/2026	44		YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Naranja	50	21/04/2026	50		YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	75				YANETH CUBIDES	57441058	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	46				YANETH CUBIDES	57441058	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Lacteo	Kumis					YANETH CUBIDES	57441058	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Fruta	Naranja					YANETH CUBIDES	57441058	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	75				YANETH CUBIDES	57441058	AGENT EDUC	x
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	46				YANETH CUBIDES	57441058	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Lacteo	Kumis					YANETH CUBIDES	57441058	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Fruta	Naranja					YANETH CUBIDES	57441058	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Lacteo	Kumis					YANETH CUBIDES	57441058	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Huevo	Huevo					YANETH CUBIDES	57441058	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Fruta	mandarina					YANETH CUBIDES	57441058	AGENT EDUC	x

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera una 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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	YANETH CUBIDES SIMANCA		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3012252210	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	ONCE DE NOVIEMBRE 1	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	470011138297

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75	20	28/04/2026	20	Sin observaciones	YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	30	28/04/2026	30		YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	44	28/04/2026	44		YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Mango	50	28/04/2026	50		YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Fruta	Mango					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	x
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Fruta	Mango					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Huevo	Huevo					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Fruta	mandarina					YANETH CUBIDES	57441058	AGENTE EDUC	x

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.FP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	EDUINA ESTRADA RIPOL		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3148092141	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	ONCE DE NOVIEMBRE 1	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS: 470011138297

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40	20	11/04/2026	20		EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	30	11/04/2026	30		EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Leche	44	11/04/2026	44		EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Huevo	44	11/04/2026	44		EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Huevo	mandarina	50	11/04/2026	50		EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Lacteo	Leche					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Huevo	Huevo					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENT EDUC	
2	1/04/2026	Fruta	mandarina					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Lacteo	Leche					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Huevo	Huevo					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Fruta	mandarina					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENT EDUC	x

Observaciones

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	EDUINA ESTRADA RIPOL		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3148092141	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	ONCE DE NOVIEMBRE 1	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS: 470011138297

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75	20	16/04/2026	20		EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 46	30	16/04/2026	30		EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	44	16/04/2026	44		EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Banano	50	16/04/2026	50		EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 46					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Lacteo	Leche					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Fruta	Banano					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDUC	
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 46					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDUC	
3	1/04/2026	Lacteo	Leche					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Fruta	Banano					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Lacteo	Leche					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Huevo	Huevo					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Fruta	mandarina					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDUC	x

SIN OBSERVACIONES

Notas:

Firma: _____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera una 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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.FP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	EDUINA ESTRADA RIPOL		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3148092141	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	ONCE DE NOVIEMBRE 1	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	470011138297

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	20	21/04/2026	20		EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDU	Eduina B
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	30	21/04/2026	30		EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDU	Eduina B
1	1/04/2026	Lacteo	Kumis	44	21/04/2026	44		EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDU	Eduina B
1	1/04/2026	Fruta	Naranja	50	21/04/2026	50		EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDU	Eduina B
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	75				EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDUC	Eduina B
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	46				EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDUC	Eduina B
2	1/04/2026	Lacteo	Kumis					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDUC	Eduina B
2	1/04/2026	Fruta	Naranja					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDUC	Eduina B
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	75				EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDUC	Eduina B
2	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	46				EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Lacteo	Kumis					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Fruta	Naranja					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Lacteo	Kumis					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Huevo	Huevo					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDUC	x
3	1/04/2026	Fruta	mandarina					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDUC	x

Observaciones

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS	F3.MT1.PP	17/03/2025
		Versión 1	Página 2 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	EDUINA ESTRADA RIPOL		TELEFONO DE CONTACTO:	3148092141	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	ONCE DE NOVIEMBRE 1	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS: 470011138297

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75	20	28/04/2026	20		EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDU	Eduina E
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	30	28/04/2026	30		EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDU	Eduina E
1	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera	44	28/04/2026	44		EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDU	Eduina E
1	1/04/2026	Fruta	Mango	50	28/04/2026	50		EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENTE EDU	Eduina E
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENT EDUC	Eduina E
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENT EDUC	Eduina E
2	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENT EDUC	Eduina E
2	1/04/2026	Fruta	Mango					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENT EDUC	Eduina E
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENT EDUC	Eduina E
2	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Fruta	Mango					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Lacteo	Leche Entera					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Huevo	Huevo					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENT EDUC	x
3	1/04/2026	Fruta	mandarina					EUDINA ESTRADA	1004370828	AGENT EDUC	x

Sin observaciones

Notas:

Firma: _____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS	F3.MT1.PP	17/03/2025
		Versión 1	Página 2 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	NAYRUTH JOHANA MONTENEGRO SIERRA		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3012256474	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CRECIENDO JUNTOS	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	47001111203400

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75	15	2/05/2026	15		NAYRUTH MONTENE	36693788	AGENTE EDUC	
1	1/04/2026	Lacteo	Hallaca de pollo 46	35	2/05/2026	35	sin observacion.	NAYRUTH MONTENE	36693788	AGENTE EDUC	
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	40	2/05/2026	40		NAYRUTH MONTENE	36693788	AGENTE EDUC	
1	1/04/2026	Fruta	Mango	50	2/05/2026	50		NAYRUTH MONTENE	36693788	AGENTE EDUC	

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	NAYRUTH JOHANA MONTENEGRO SIERRA		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3012256474	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CRECIENDO JUNTOS	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	47001112034,00

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40	15	11/04/2026	15	SM	NAYRUTH MONTENE	36693788	AGENT EDUC	
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	35	11/04/2026	35		NAYRUTH MONTENE	36693788	AGENT EDUC	
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	40	11/04/2026	40		NAYRUTH MONTENE	36693788	AGENT EDUC	
1	1/04/2026	Huevo	Huevo	40	11/04/2026	40	observaciones	NAYRUTH MONTENE	36693788	AGENT EDUC	
1	1/04/2026	Fruta	mandarina	50	11/04/2026	50		NAYRUTH MONTENE	36693788	AGENT EDUC	

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS	F3.MT1.PP	17/03/2025
		Versión 1	Página 2 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	NAYRUTH JOHANA MONTENEGRO SIERRA		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3012256474	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CRECIENDO JUNTOS	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	47001111203400

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de pollo 75	15	18/04/2026	15	SM observaciones	NAYRUTH MONTENE	36693788	AGENT EDUC	Nayruth M
1	1/04/2026	Lacteo	Empanada de pollo 45	35	18/04/2026	35		NAYRUTH MONTENE	36693788	AGENT EDUC	Nayruth M
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	40	18/04/2026	40		NAYRUTH MONTENE	36693788	AGENT EDUC	Nayruth M
1	1/04/2026	Fruta	Banano	50	18/04/2026	50		NAYRUTH MONTENE	36693788	AGENT EDUC	Nayruth M

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	NAYRUTH JOHANA MONTENEGRO SIERRA		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3012256474	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CRECIENDO JUNTOS	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	47001111 2034,00

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne 75	15	25/04/2026	15		NAYRUTH MONTENE	36693788	AGENT EDUC	Nayruth M
1	1/04/2026	Lacteo	Empanada de carne 46	35	25/04/2026	35		NAYRUTH MONTENE	36693788	AGENT EDUC	Nayruth M
1	1/04/2026	Lacteo	Kumis	40	25/04/2026	40		NAYRUTH MONTENE	36693788	AGENT EDUC	Nayruth M
1	1/04/2026	Fruta	Naranja	50	25/04/2026	50		NAYRUTH MONTENE	36693788	AGENT EDUC	Nayruth M

Firma:

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	CARMÉN CECILIA GARCIAS BALDES		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3104671688	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CRECIENDO JUNTOS 2	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4,70011E+11

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75	20	2/05/2026	20		CARMÉN CECILIA GA	57402834	AGENTE EDU	carmen
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	30	2/05/2026	30	Sin observaciones	CARMÉN CECILIA GA	57402834	AGENTE EDU	carmen
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	45	2/05/2026	45		CARMÉN CECILIA GA	57402834	AGENTE EDU	carmen
1	1/04/2026	Fruta	Mango	50	2/05/2026	50		CARMÉN CECILIA GA	57402834	AGENTE EDU	carmen

Notas:

Firma: _____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	CARMÉN CECILIA GARCIAS BALDES		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3104671668	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CRECIENDO JUTNOS 2	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4,70011E+11

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40	20	11/04/2026	20	SIN	CARMÉN CECILIA GA	57402834	AGENTE EDU	carmen
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	30	11/04/2026	30	observacion	CARMÉN CECILIA GA	57402834	AGENTE EDU	carmen
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	45	11/04/2026	45		CARMÉN CECILIA GA	57402834	AGENTE EDU	carmen
1	1/04/2026	Huevo	Huevo	45	11/04/2026	45		CARMÉN CECILIA GA	57402834	AGENTE EDU	carmen
1	1/04/2026	Fruta	mandarina	50	11/04/2026	50		CARMÉN CECILIA GA	57402834	AGENTE EDU	carmen

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	CARMÉN CECILIA GARCIAS BALDES		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3104671688	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CRECIENDO JUTNOS 2	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4,"0011E+11

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empana de pollo	20	18/04/2026	20	Sin observaciones.	CARMÉN CECILIA GA	57402834	AGENTE EDU	carmen
1	1/04/2026	Cereal	Empana de pollo	30	18/04/2026	30		CARMÉN CECILIA GA	57402834	AGENTE EDU	carmen
1	1/04/2026	Lacteo	Leche entera	45	18/04/2026	45		CARMÉN CECILIA GA	57402834	AGENTE EDU	carmen
1	1/04/2026	Fruta	banano	50	18/04/2026	50		CARMÉN CECILIA GA	57402834	AGENTE EDU	carmen

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	CARMÉN CECILIA GARCIAS BALDES		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3104671688	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CRECIENDO JUNTOS 2	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4,70011E+11

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	20	25/04/2026	20	Sin observaciones.	CARMÉN CECILIA GA	57402834	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	30	25/04/2026	30		CARMÉN CECILIA GA	57402834	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Kumis	45	25/04/2026	45		CARMÉN CECILIA GA	57402834	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Naranja	50	25/04/2026	50		CARMÉN CECILIA GA	57402834	AGENTE EDU	

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP | 17/03/2025

Versión 1 | Página 2 de 2

Clasificación de la información: Pública

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	MERCEDES ELENA RODRIGUEZ CAMARGO		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3012094268	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CRECIENDO JUNTOS 3	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	470011112034

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75	20	2/05/2026	20	Sin observacion.	MERCEDES RODRIGUEZ	36561206	AGENTE DU	Carmen Mercedes
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	30	2/05/2026	30		MERCEDES RODRIGUEZ	36561206	AGENTE DU	Carmen Mercedes
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	43	2/05/2026	43		MERCEDES RODRIGUEZ	36561206	AGENTE DU	Carmen Mercedes
1	1/04/2026	Fruta	Mango	50	2/05/2026	50		MERCEDES RODRIGUEZ	36561206	AGENTE DU	Carmen Mercedes

Notas:

Firma:_____

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS	F3.MT1.PP	17/03/2025
		Versión 1	Página 2 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	MERCEDES ELENA RODRIGUEZ CAMARGO		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3012084268	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CRECIENDO JUNTOS 3	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	470011112034

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40	20	11/04/2026	20	S/A	MERCEDES RODRIGUEZ	36561206	AGENTE DU	Mercedes
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	30	11/04/2026	30		MERCEDES RODRIGUEZ	36561206	AGENTE DU	Mercedes
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	43	11/04/2026	43		MERCEDES RODRIGUEZ	36561206	AGENTE DU	Mercedes
1	1/04/2026	Huevo	Huevo	43	11/04/2026	43	observacion	MERCEDES RODRIGUEZ	36561206	AGENTE DU	Mercedes
1	1/04/2026	Fruta	mandarina	50	11/04/2026	50		MERCEDES RODRIGUEZ	36561206	AGENTE DU	Mercedes

Notas:

Firma:_____

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA		
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	MERCEDES ELENA RODRIGUEZ CAMARGO		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3012094268	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CRECIENDO JUNTOS 3	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	470011112034	

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empana de pollo	20	18/04/2026	20	Sin observación	MERCEDES RODRIGUEZ	36561206	AGENTE DU	Mercedes
1	1/04/2026	Cereal	Empana de pollo	30	18/04/2026	30		MERCEDES RODRIGUEZ	36561206	AGENTE DU	Mercedes
1	1/04/2026	Lacteo	Leche entera	43	18/04/2026	43		MERCEDES RODRIGUEZ	36561206	AGENTE DU	Mercedes
1	1/04/2026	Fruta	banano	50	18/04/2026	50		MERCEDES RODRIGUEZ	36561206	AGENTE DU	Mercedes

Notas:

Firma:

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	MERCEDES ELENA RODRIGUEZ CAMARGO		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3012094268	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CRECIENDO JUNTOS 3	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	470011112034

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	20	25/04/2026	20	Sin observacion	MERCEDES RODRIGUEZ	36561206	AGENTE DU	Mercedes
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	30	25/04/2026	30		MERCEDES RODRIGUEZ	36561206	AGENTE DU	Mercedes
1	1/04/2026	Lacteo	Kumis	43	25/04/2026	43		MERCEDES RODRIGUEZ	36561206	AGENTE DU	Mercedes
1	1/04/2026	Fruta	Naranja	50	25/04/2026	50		MERCEDES RODRIGUEZ	36561206	AGENTE DU	Mercedes

Notas:

Firma:_____

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	ANA AVILA TORRES		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3008709288	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CRECIENDO JUNTOS 4	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	47001111203 4

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75	20	2/05/2026	20	S.M	ANA AVILA	1082843185	AGENTE EDU	Ana Avila
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	30	2/05/2026	30		ANA AVILA	1082843185	AGENTE EDU	Ana Avila
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	41	2/05/2026	41	OBSERVACIONES	ANA AVILA	1082843185	AGENTE EDU	Ana Avila
1	1/04/2026	Fruta	Mango	50	2/05/2026	50		ANA AVILA	1082843185	AGENTE EDU	Ana Avila

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	ANA AVILA TORRES		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3008709288	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CRECIENDO JUNTOS 4	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	47001111203 4

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40	20	11/04/2026	20	SIN	ANA AVILA	1082846185	AGENTE EDU	Ana Avila
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	30	11/04/2026	30		ANA AVILA	1082846185	AGENTE EDU	Ana Avila
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	41	11/04/2026	41		ANA AVILA	1082846185	AGENTE EDU	Ana Avila
1	1/04/2026	Huevo	Huevo	41	11/04/2026	41	Observaciones	ANA AVILA	1082846185	AGENTE EDU	Ana Avila
1	1/04/2026	Fruta	mandarina	50	11/04/2026	50		ANA AVILA	1082846185	AGENTE EDU	Ana Avila

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	ANA AVILA TORRES		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3008709288	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CRECIENDO JUNTOS 4	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4700011112034

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empana de pollo	20	18/04/2026	20	Sin observacion	ANA AVILA	1082843185	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empana de pollo	30	18/04/2026	30		ANA AVILA	1082843185	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Leche entera	41	18/04/2026	41		ANA AVILA	1082843185	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	banano	50	18/04/2026	50		ANA AVILA	1082843185	AGENTE EDU	

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2025
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	ANA AVILA TORRES		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3008709288	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CRECIENDO JUNTOS 4	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	470011112034

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	20	25/04/2026	20	Sin	ANA AVILA	1082843185	AGENTE EDU	Ana Avila
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne 4	30	25/04/2026	30	observacion.	ANA AVILA	1082843185	AGENTE EDU	Ana Avila
1	1/04/2026	Lacteo	Kumis	41	25/04/2026	41		ANA AVILA	1082843185	AGENTE EDU	Ana Avila
1	1/04/2026	Fruta	Naranja	50	25/04/2026	50		ANA AVILA	1082843185	AGENTE EDU	Ana Avila

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS	F3.MT1.PP	17/03/2015
		Versión 1	Página 2 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	JULIETH BELEÑO		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3013616163	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CRECIENDO JUNTOS 5	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4700111120341

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75	19	2/05/2026	19	Sin	JULETH BELEÑO M	57463600	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	31	2/05/2026	31		JULETH BELEÑO M	57463600	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	45	2/05/2026	45	observacion.	JULETH BELEÑO M	57463600	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Mango	50	2/05/2026	50		JULETH BELEÑO M	57463600	AGENTE EDU	

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2015
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	JULIETH BELEÑO		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3013616163	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CRECIENDO JUNTOS 6	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	47I011112034

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40	19	11/04/2026	19	SM	JULETH BELEÑO M	57463600	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	31	11/04/2026	31	Observaciones	JULETH BELEÑO M	57463600	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	45	11/04/2026	45		JULETH BELEÑO M	57463600	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Huevo	Huevo	45	11/04/2026	45		JULETH BELEÑO M	57463600	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	mandarina	50	11/04/2026	50		JULETH BELEÑO M	57463600	AGENTE EDU	

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS

F3.MT1.PP	17/03/2015
Versión 1	Página 2 de 2
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	JULIETH BELEÑO		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3013616163	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CRECIENDO JUNTOS 5	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	47001112034

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empana de pollo	19	18/04/2026	19	Sin observacion.	JULETH BELEÑO M	57463600	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empana de pollo	31	18/04/2026	31		JULETH BELEÑO M	57463600	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Leche entera	45	18/04/2026	45		JULETH BELEÑO M	57463600	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	banano	50	18/04/2026	50		JULETH BELEÑO M	57463600	AGENTE EDU	

Notas:

Firma:_____

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS	F3.MT1.PP	17/03/2015
		Versión 1	Página 2 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	JULIETH BELEÑO		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3013616163	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CRECIENDO JUNTOS 5	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	47001111203

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	19	25/04/2026	19	Sin observación	JULETH BELEÑO M	57463600	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	31	25/04/2026	31		JULETH BELEÑO M	57463600	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Lacteo	Kumis	45	25/04/2026	45		JULETH BELEÑO M	57463600	AGENTE EDU	
1	1/04/2026	Fruta	Naranja	50	25/04/2026	50		JULETH BELEÑO M	57463600	AGENTE EDU	

Notas:

Firma:_____

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS	F3.MT1.PP	17/03/2025
		Versión 1	Página 2 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	ROCIO DEL PILAR RUIDIAZ SAUCEDO		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3016015437	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CRECIENDO JUNTOS 6	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4700011112034

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 75	19	2/05/2026	19	S.M	ROCIO RUIDIAZ SAU	57296748	AGENTE	
1	1/04/2026	Cereal	Hallaca de pollo 46	31	2/05/2026	31		ROCIO RUIDIAZ SAU	57296748	AGENTE	
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	45	2/05/2026	45		ROCIO RUIDIAZ SAU	57296748	AGENTE	
1	1/04/2026	Fruta	Mango	50	2/05/2026	50	Observación.	ROCIO RUIDIAZ SAU	57296748	AGENTE	

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS	F3.MT1.PP	17/03/2025
		Versión 1	Página 2 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	ROCIO DEL PILAR RUIDIAZ SAUCEDO		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3016015437	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CRECIENDO JUNTOS 6	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4700111112034

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 40	19	11/04/2026	19	Sin observaciones	ROCIO RUIDIAZ SAU	57296748	AGENT E	
1	1/04/2026	Cereal	Pan de queso 30	31	11/04/2026	31		ROCIO RUIDIAZ SAU	57296748	AGENT E	
1	1/04/2026	Lacteo	Leche	45	11/04/2026	45		ROCIO RUIDIAZ SAU	57296748	AGENT E	
1	1/04/2026	Huevo	Huevo	45	11/04/2026	45		ROCIO RUIDIAZ SAU	57296748	AGENT E	
1	1/04/2026	Fruta	mandarina	50	11/04/2026	50		ROCIO RUIDIAZ SAU	57296748	AGENT E	

Notas:

Firma:_____

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS	F3.MT1.PP	17/03/2025
		Versión 1	Página 2 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	ROCIO DEL PILAR RUIDIAZ SAUCEDO		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3016015437	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CRECIENDO JUNTOS 6	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4700011112034

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	N° IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empana de pollo	19	18/04/2026	19	Sin observaciones.	ROCIO RUIDIAZ SAU	57293748	AGENTE	
1	1/04/2026	Cereal	Empana de pollo	31	18/04/2026	31		ROCIO RUIDIAZ SAU	57293748	AGENTE	
1	1/04/2026	Lacteo	Leche entera	45	18/04/2026	45		ROCIO RUIDIAZ SAU	57293748	AGENTE	
1	1/04/2026	Fruta	banano	50	18/04/2026	50		ROCIO RUIDIAZ SAU	57293748	AGENTE	

Notas:

Firma:_____

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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 PARA LA SOLICITUD Y ENTREGA DE ALIMENTOS	F3.MT1.PP	17/03/2025
		Versión 1	Página 2 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL:	MAGDALENA	CENTRO ZONAL:	SANTA MARTA 1	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	SERVICIO:	EIH	MUNICIPIO:	SANTA MARTA	
NOMBRE DE RESPONSABLE DE LA UDS:	ROCIO DEL PILAR RUIDIAZ SAUCEDO		TÉLEFONO DE CONTACTO:	3016015437	NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA O PRESTADOR DIRECTO DEL SERVICIO:	ICBF	NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO:	CRECIENDO JUNTOS 6	CÓDIGO CUENTAME DE LA UDS:	4700011112034

No. DE ORDEN	FECHA DE LA SOLICITUD	COMPONENTE	ALIMENTOS	CANTIDAD SOLICITADA (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LOS ALIMENTOS	CANTIDAD RECIBIDA A SATISFACCIÓN (KILOS, LIBRAS, MILILITROS, GRAMOS, UNIDADES)	OBSERVACIONES	NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE LOS ALIMENTOS	Nº IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	19	25/04/2026	19	Sin observaciones	ROCIO RUIDIAZ SAU	57293748	AGENTE	
1	1/04/2026	Cereal	Empanada de carne	31	25/04/2026	31		ROCIO RUIDIAZ SAU	57293748	AGENTE	
1	1/04/2026	Lacteo	Kumis	45	25/04/2026	45		ROCIO RUIDIAZ SAU	57293748	AGENTE	
1	1/04/2026	Fruta	Naranja	50	25/04/2026	50		ROCIO RUIDIAZ SAU	57293748	AGENTE	

Notas:

Firma:_____.

Nombre legible de quien realiza la entrega de los alimentos:

Documento de identidad:

Nombre legible de la Entidad Administradora o Prestadora que entrega los Alimentos:

Numero de NIT:

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