



FICHA DE ENTIDADES RECEPTORAS

<u>N° de Entidad:</u> _____ <u>Fecha:</u> _____
<u>Visita hecha por:</u> _____

Datos de la entidad.

<u>Nombre:</u> _____
<u>Dirección:</u> _____
<u>Localidad:</u> _____ <u>Código Postal:</u> _____
<u>Teléfono:</u> _____
<u>E-mail:</u> _____

Personas al frente.

Director o Responsable: _____
<u>Persona de contacto ante el Banco de Alimentos</u>
Nombre: _____ Telef.: _____
Suplente: _____ Telef.: _____

Documentación de la entidad

<u>Personería jurídica:</u> N° _____
<u>Registrada en SNNA</u> _____ <u>M.S.P y B.S:</u> _____
<u>Otros:</u> _____

Sobre la entidad

<u>Objetivos de la entidad:</u>



Principal servicio que presta:

Censo

¿Cuál es la edad de la población atendida?

EDAD	CANTIDAD
0 a 1 año	
2 a 5 años	
6 a 14 años	
15 a 20 años	
Adultos	
TOTAL	

Obs.:

Aportes y/o donaciones

¿Depende y/o participa de otra Institución? OG. ONG

¿Cuál? _____

¿Cuánto reciben en concepto de mensualidad?

¿Recibe actualmente aportes privados para la alimentación?

Monto: _____ Frecuencia: _____

¿Reciben donaciones de alimentos actualmente? ¿Quiénes proveen? ¿En qué consiste?



Servicios que presta

¿Qué servicios alimentarios ofrecen?

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Desayuno							
M. Mañana							
Almuerzo							
Merienda							
Cena							

(Indique la cantidad de personas atendidas en cada servicio, cada día)

Otros servicios que ofrece la Entidad:

- Asistencia médica
 - Asistencia odontológica
 - Medicamentos
 - Vacunación
 - Asistencia educativa
 - Talleres de oficio
 - Entrega de alimentos
 - Asistencia psicológica y social
 - Recreación
 - Entrega de ropa
 - Otros
- (Detallar)



Necesidades

¿Cuáles son sus 4 primeras necesidades de alimentos?

¿Qué otras necesidades tienen?

Artículos de limpieza:

Higiene personal:

Medicamentos:

Otros:

Aproximado de Utilización Semanal o Mensual (Aclarar)

Referente a la entrega de alimentos

¿La Entidad puede ocuparse de retirar los alimentos?

Horario de disponibilidad de móvil:

Encargado de buscar los alimentos al Bco. Alimentos:

Observaciones adicionales:

Nº de personal rentado:

Horario:

¿Qué días y en qué horarios está abierta la entidad?

Fecha habitual de cierre (vacaciones):.....

Otras observaciones: