



## Registro de comidas para bebés: Todas las comidas\* (Infant Meal Record: All Meals\* - Spanish)

Nombre completo del bebé: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Fórmula suministrada por:  Programa  Familia  N/A Leche materna      Nombre de la fórmula (IFIF): \_\_\_\_\_

1. **Registre la fecha en que se sirven las comidas en la columna Fecha.** Utilice la página 3 del registro para la merienda de la tarde, la cena y la merienda adicional.
2. **Para cada comida, registre los artículos cuando se sirven o inmediatamente después:**
  - **Leche materna (LM)/Fórmula (IFIF):** Marque la leche materna (LM), la fórmula (IFIF), ambas, o si la madre alimentó en el establecimiento. Marque **Programa (P) o Familia (F)** para identificar quién proporcionó el artículo.  
*Cuando el bebé esté preparado para comer, documente los alimentos servidos:*
  - **Frutas/verduras (Veg):** especifique las frutas o verduras que se sirven (por ejemplo, puré de zanahorias o bananas). Marque **Programa (P) o Familia (F)** para identificar quién proporcionó el artículo.
  - **IFIF o Carne/Alternativa de Carne (M/MA) (Desayuno, Almuerzo, Cena):** Marque el artículo servido. Especifique m/ma (p. ej., huevos). Marque **Programa (P) o Familia (F)** para identificar quién proporcionó el artículo.
  - **IFIF o cereales (refrigerio):** Marque el artículo que se sirvió. Especifique el cereal (por ejemplo, galleta, panecillo). Marque **Programa (P) o Familia (F)** para identificar quién proporcionó el artículo.
3. **Determinar si una comida es reembolsable:** Cuando una comida (1) incluye todos los componentes necesarios que el bebé está listo para comer desde el punto de vista del desarrollo, (2) contiene alimentos acreditables y (3) el programa (P) proporciona todos los componentes, o todos menos uno (la familia (F) proporciona solo un componente), marque la casilla en la columna **Comida reembolsable (RM)** . No marque la casilla en la columna RM cuando la familia (F) proporciona dos o más componentes.
4. **Antes de sumar la cantidad de casillas marcadas en la columna RM de cada comida, revise las comidas servidas en cada fecha (en ambos lados de este registro) y marque las casillas marcadas en la columna RM para las comidas y/o refrigerios que excedan dos comidas y un refrigerio O dos refrigerios y una comida.** Luego, sume las casillas marcadas en cada columna RM y registre los totales en la última fila. Incluya estos números en los totales de recuento de comidas enviados al DPI. Guarde este registro en el archivo para respaldar el reclamo mensual.



# Registro de comidas para bebés: Todas las comidas\* (Infant Meal Record: All Meals\* - Spanish)

Nombre completo del bebé: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Fórmula suministrada por:  Programa  Familia  N/A Leche materna      Nombre de la fórmula (IFIF): \_\_\_\_\_

## DESAYUNO

## MERIENDA MATUTINA

## ALMUERZO

Fecha	Leche materna (LM) / Fórmula (IFIF)	Frutas / verduras	IFIC o Carne/Sustituto de carne (M/MA)	RM	Leche materna (LM) / Fórmula (IFIF)	Frutas / verduras	IFIC o Grano	RM	Leche materna (LM) / Fórmula (IFIF)	Frutas / verduras	IFIC o Carne/Sustituto de carne (M/MA)	RM		
	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> IFIC <input type="checkbox"/> M/MA _____ <i>Especificar m/ma</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Grano IFIC <input type="checkbox"/> _____ <i>Especificar grano</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> IFIC <input type="checkbox"/> M/MA _____ <i>Especificar m/ma</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> IFIC <input type="checkbox"/> M/MA _____ <i>Especificar m/ma</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Grano IFIC <input type="checkbox"/> _____ <i>Especificar grano</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> IFIC <input type="checkbox"/> M/MA _____ <i>Especificar m/ma</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> IFIC <input type="checkbox"/> M/MA _____ <i>Especificar m/ma</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Grano IFIC <input type="checkbox"/> _____ <i>Especificar grano</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> IFIC <input type="checkbox"/> M/MA _____ <i>Especificar m/ma</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> IFIC <input type="checkbox"/> M/MA _____ <i>Especificar m/ma</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Grano IFIC <input type="checkbox"/> _____ <i>Especificar grano</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> IFIC <input type="checkbox"/> M/MA _____ <i>Especificar m/ma</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> IFIC <input type="checkbox"/> M/MA _____ <i>Especificar m/ma</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Grano IFIC <input type="checkbox"/> _____ <i>Especificar grano</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> IFIC <input type="checkbox"/> M/MA _____ <i>Especificar m/ma</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>		
<b>TOTAL REEMBOLSABLE DE DESAYUNO:</b>					<b>TOTAL REEMBOLSABLE DE MERIENDA MATUTINA:</b>					<b>TOTAL REEMBOLSABLE DE ALMUERZO:</b>				

\*Se puede reclamar un máximo de dos comidas y una merienda O dos meriendas y una comida por bebé por día.



## Registro de comidas del bebé: todas las comidas\*

Nombre completo del bebé: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Fórmula suministrada por:  Programa  Familia  N/A Leche materna      Nombre de la fórmula (IFIF): \_\_\_\_\_

### MERIENDA DE LA TARDE

### CENA

### ADICIONALES

Fecha	Leche materna (LM) / Fórmula (IFIF)	Frutas / verduras	IFIC o Grano	RM	Leche materna (LM) / Fórmula (IFIF)	Frutas / verduras	IFIC o Carne/Sustituto de carne (M/MA)	RM	Leche materna (LM) / Fórmula (IFIF)	Frutas / verduras	IFIC o Grano	RM		
	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Grano <input type="checkbox"/> IFIC _____ <i>Especificar grano</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> IFIC <input type="checkbox"/> M/MA _____ <i>Especificar m/ma</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Grano <input type="checkbox"/> IFIC _____ <i>Especificar grano</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input checked="" type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Grano <input type="checkbox"/> IFIC _____ <i>Especificar grano</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> IFIC <input type="checkbox"/> M/MA _____ <i>Especificar m/ma</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Grano <input type="checkbox"/> IFIC _____ <i>Especificar grano</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Grano <input type="checkbox"/> IFIC _____ <i>Especificar grano</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> IFIC <input type="checkbox"/> M/MA _____ <i>Especificar m/ma</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Grano <input type="checkbox"/> IFIC _____ <i>Especificar grano</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Grano <input type="checkbox"/> IFIC _____ <i>Especificar grano</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> IFIC <input type="checkbox"/> M/MA _____ <i>Especificar m/ma</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Grano <input type="checkbox"/> IFIC _____ <i>Especificar grano</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Grano <input type="checkbox"/> IFIC _____ <i>Especificar grano</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> IFIC <input type="checkbox"/> M/MA _____ <i>Especificar m/ma</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	_____ <i>Especificar f/v</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Grano <input type="checkbox"/> IFIC _____ <i>Especificar grano</i> <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/>		
<b>TOTAL REEMBOLSABLE DE MERIENDA DE LA TARDE:</b>					<b>TOTAL REEMBOLSABLE DE LA CENA:</b>					<b>TOTAL REEMBOLSABLE DE ADICIONALES:</b>				

**Determinar si una comida es reembolsable:** Cuando una comida (1) incluye todos los componentes necesarios que el bebé está listo para comer desde el punto de vista del desarrollo, (2) contiene alimentos acreditables y (3) el programa (P) proporciona todos los componentes, o todos menos uno (la familia (F) proporciona solo un componente), marque la casilla en la columna **Comida reembolsable (RM)**. No marque la casilla en la columna RM cuando la familia (F) proporciona dos o más componentes.

**Antes de sumar la cantidad de casillas marcadas en la columna RM de cada comida, revise las comidas servidas en cada fecha (en ambos lados de este registro) y marque las casillas marcadas en la columna RM para las comidas y/o refrigerios que excedan la cantidad máxima permitida por día.** Luego, sume las casillas marcadas restantes en la columna RM de cada comida y registre los totales en la última fila. Incluya estos números en los totales de recuento de comidas enviados al DPI. Guarde este registro en el archivo para respaldar el reclamo mensual.

\*Se puede reclamar un máximo de dos comidas y una merienda O dos meriendas y una comida por bebé por día.