



Registro de comidas para bebés: desayuno, almuerzo, merienda (Infant Meal Record: Breakfast, Lunch, Snack* - Spanish)

Nombre completo del bebé: _____ Fecha de nacimiento: _____

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

1. 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 a la Carne (M/MA) (Desayuno y Almuerzo)**: 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. Sume las casillas marcadas en cada columna de 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: desayuno, almuerzo, merienda (Infant Meal Record: Breakfast, Lunch, Snack* - Spanish)

Nombre completo del bebé: _____ Fecha de nacimiento: _____

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

DESAYUNO

ALMUERZO

MERIENDA

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 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	_____ <i>Especificar f/v</i>	<input type="checkbox"/> IFIC <input type="checkbox"/> M/MA _____ <i>Especificar m/ma</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar	_____ <i>Especificar f/v</i>	<input type="checkbox"/> IFIC <input type="checkbox"/> M/MA _____ <i>Especificar m/ma</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar	_____ <i>Especificar f/v</i>	<input type="checkbox"/> Grano <input type="checkbox"/> IFIC _____ <i>Especificar grano</i>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F		<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F		<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F			
	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar	_____ <i>Especificar f/v</i>	<input type="checkbox"/> IFIC <input type="checkbox"/> M/MA _____ <i>Especificar m/ma</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar	_____ <i>Especificar f/v</i>	<input type="checkbox"/> IFIC <input type="checkbox"/> M/MA _____ <i>Especificar m/ma</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar	_____ <i>Especificar f/v</i>	<input type="checkbox"/> Grano <input type="checkbox"/> IFIC _____ <i>Especificar grano</i>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F		<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F		<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F			
	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar	_____ <i>Especificar f/v</i>	<input type="checkbox"/> IFIC <input type="checkbox"/> M/MA _____ <i>Especificar m/ma</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar	_____ <i>Especificar f/v</i>	<input type="checkbox"/> IFIC <input type="checkbox"/> M/MA _____ <i>Especificar m/ma</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar	_____ <i>Especificar f/v</i>	<input type="checkbox"/> Grano <input type="checkbox"/> IFIC _____ <i>Especificar grano</i>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F		<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F		<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F			
	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar	_____ <i>Especificar f/v</i>	<input type="checkbox"/> IFIC <input type="checkbox"/> M/MA _____ <i>Especificar m/ma</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar	_____ <i>Especificar f/v</i>	<input type="checkbox"/> IFIC <input type="checkbox"/> M/MA _____ <i>Especificar m/ma</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> IFIF <input type="checkbox"/> Amamantar	_____ <i>Especificar f/v</i>	<input type="checkbox"/> Grano <input type="checkbox"/> IFIC _____ <i>Especificar grano</i>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F		<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F		<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> F			
TOTAL REEMBOLSABLE DE DESAYUNO:					TOTAL REEMBOLSABLE DE ALMUERZO:					TOTAL REEMBOLSABLE DE MERIENDA:				