



Use un menu Para cada (10-12 meses).

Mes:	Nombre de proveedor:	Numero de proveedor:						
DESAYUNO	Fecha del día o Calen							
	formula o leche materna Cereal de beb fruta o verdura							
AM MERIENDA	formula o leche materna jugo de fruta pan o galletas							
COMIDA	formula o leche materna fruta o verdura cereal de beb o carne o alternativo							
PM MERIENDA	formula o leche materna jugo de fruta pan o galletas							
CENA	formula o leche materna fruta o verdura cereal de beb o carne o alternativo							
MERIENDA	formula o leche materna jugo de fruta pan o galletas							

Nombre del beb \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Circule uno: nacimiento a \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
 3 meses 7 meses 11 meses  
 Clase de formula \_\_\_\_\_ (tiene que contener hiero) 4 meses 8 meses