
	<b>PILOTO DE DESARROLLO COGNITIVO</b> <b>Primer seguimiento</b> <b>FORMULARIO COMUNIDAD</b>	
--	---	---

**Informante:** Enlace municipal de Familias en Acción

**ENTREVISTADOR(A):** La información de este formulario hace referencia solo a la CABECERA MUNICIPAL (Casco urbano)

CONTROL OPERATIVO							
1. Fecha de visita			2. Tipo de supervisión		3. Resultado de la visita	RÓTULO	
Día	Mes	Año	Acompañamiento	1 <input type="checkbox"/>	Completa		1 <input type="checkbox"/>
1   _   _	_   _	_   _     _   _	Verificación personal	2 <input type="checkbox"/>	Incompleta		2 <input type="checkbox"/>
2.   _   _	_   _	_   _     _   _	Verificación telefónica	3 <input type="checkbox"/>	Ausente		3 <input type="checkbox"/>
3.   _   _	_   _	_   _     _   _	Ninguna	4 <input type="checkbox"/>	Se negaron a responder	4 <input type="checkbox"/>	
4. Encuestador(a) Identificación					Otra	5 <input type="checkbox"/>	5. ¿Revisó el formulario?
6. Supervisor(a) Identificación							
							Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>

7. ¿En qué día de la semana se realiza la entrevista?	Lunes	1 <input type="checkbox"/>	Viernes	5 <input type="checkbox"/>
	Martes	2 <input type="checkbox"/>	Sábado	6 <input type="checkbox"/>
	Miércoles	3 <input type="checkbox"/>	Domingo	7 <input type="checkbox"/>
	Jueves	4 <input type="checkbox"/>		

**ENTREVISTADOR(A):** La fecha que muestra el sistema en algunas preguntas, corresponde a la fecha de la visita al municipio en línea de base

#### RELACIÓN DE INFORMANTES:

1. Nombres	Teléfono	Capítulos que respondió
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

#### I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

101	Departamento: _____ Municipio: _____ Cód. DANE:   _   _   _   _   _
-----	---

#### II. INCIDENTES OCURRIDOS EN EL MUNICIPIO DESDE LA LINEA DE BASE

201. Desde _____, ha sufrido este municipio en la cabecera municipal (casco urbano) alguno de los siguientes incidentes:	a. Sequías	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> NS/NR 9 <input type="checkbox"/>
	b. Inundaciones	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> NS/NR 9 <input type="checkbox"/>
	c. Heladas	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> NS/NR 9 <input type="checkbox"/>
	d. Incendios	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> NS/NR 9 <input type="checkbox"/>
	e. Temblores o terremotos	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> NS/NR 9 <input type="checkbox"/>
	f. Huracanes	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> NS/NR 9 <input type="checkbox"/>
	g. Plagas	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> NS/NR 9 <input type="checkbox"/>
	h. Problemas de recolección de basuras	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> NS/NR 9 <input type="checkbox"/>
	i. Avalanchas, derrumbes	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> NS/NR 9 <input type="checkbox"/>
	j. Otros	Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> NS/NR 9 <input type="checkbox"/>

(especifique) \_\_\_\_\_

### VIII. PROGRAMAS SOCIALES DEL MUNICIPIO

☞ **ENTREVISTADOR(A):** En caso de que el informante mencione el piloto de desarrollo cognitivo, indague e identifique si se refiere al proyecto que estamos ejecutando, porque no haría parte de los programas sociales implementados en el municipio.

<b>801.</b> Aparte de los Hogares Comunitarios del ICBF, y de Familias en Acción. ¿Existen otros programas en el municipio que.....		<b>802.</b> ¿Qué programa?
a. ¿Proporcionen alimentación complementaria a los niños/niñas?	Sí 1 <input type="checkbox"/> → No 2 <input type="checkbox"/> ↓ NS/NR 9 <input type="checkbox"/> ↓	
b. ¿Proveen alimentos fortificados o enriquecidos con micronutrientes a los niños/niñas?	Sí 1 <input type="checkbox"/> → No 2 <input type="checkbox"/> ↓ NS/NR 9 <input type="checkbox"/> ↓	
c. ¿Aconsejan a las mujeres sobre nutrición?	Sí 1 <input type="checkbox"/> → No 2 <input type="checkbox"/> ↓ NS/NR 9 <input type="checkbox"/> ↓	
d. ¿Aconsejan a las mujeres sobre la educación de sus hijos?	Sí 1 <input type="checkbox"/> → No 2 <input type="checkbox"/> ↓ NS/NR 9 <input type="checkbox"/> ↓	
e. ¿Proporcionan atención en salud?	Sí 1 <input type="checkbox"/> → No 2 <input type="checkbox"/> ↓ NS/NR 9 <input type="checkbox"/> ↓	
f. ¿Promuevan el desarrollo infantil?	Sí 1 <input type="checkbox"/> → No 2 <input type="checkbox"/> ↓ NS/NR 9 <input type="checkbox"/> ↓	
g. ¿Promuevan la integración familiar?	Sí 1 <input type="checkbox"/> → No 2 <input type="checkbox"/> ↓ NS/NR 9 <input type="checkbox"/> ↓	
h. ¿Promuevan la atención materno infantil?	Sí 1 <input type="checkbox"/> → No 2 <input type="checkbox"/> ↓ NS/NR 9 <input type="checkbox"/> ↓	
i. ¿Promuevan un ambiente ó hábitat saludable?	Sí 1 <input type="checkbox"/> → No 2 <input type="checkbox"/> ↓ NS/NR 9 <input type="checkbox"/> ↓	

### IX. LISTA DE ALIMENTOS

☞ **ENTREVISTADOR(A):** El informante más adecuado es la persona, en la cabecera municipal (casco urbano), que tenga un amplio conocimiento sobre precios de los alimentos.

<b>901.</b> ¿Cuál es la plaza o establecimiento de mercado de mayor afluencia del municipio? (Si hay varias, anotar la más importante)	a. Nombre _____ b. Dirección _____ c. Entrevistado _____ d. Números telefónicos _____
<b>902.</b> ¿Cuál es el supermercado de mayor afluencia del municipio? (Si hay varios, anotar el más importante)	a. Nombre _____ b. Dirección _____ c. Entrevistado _____ d. Números telefónicos _____

**ENTREVISTADOR(A):** Registre a continuación el precio y la unidad de medida para los siguientes alimentos, en la plaza o establecimiento de mercado mencionado en la pregunta 901. Por favor, repita para el supermercado mencionado en la pregunta 902.

Unidades de Medida		1Bulto 2 Arroba 3 Kilo 4 Libra	5 Gramos 6 Atado 7 Paquete 8 Centímetros Cúbicos	9 Cajas 10 Latas 11 Bolsas 12 Frasco	13 Sobres 14 Unidad 15 Litro 16 Botella	17. Racimo, gajo o sarta				
		903. Plaza o establecimiento de mercado				904. Supermercado				
N o	a. Alimento	Unidade s válidas	b. NA ↓	c. Unidad de medida	d. Cantidad	e. Precio	a. NA ↓	b. Unidad de medida	c. Cantidad	d. Precio
1	Pan	4, 5, 14	<input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	Pastas	3, 4, 5	<input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	Arroz	1, 2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	Arepa a base de trigo	4, 5, 14	<input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	Arepa a base de maíz	4, 5, 14	<input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	Papa	1, 2, 3, 4	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	Plátano	1, 2, 3, 4, 5, 14, 17	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8	Yuca	1, 2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9	Arveja Verde	1, 2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	Fríjol Verde	1, 2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	Ahuyama	1, 2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	Zanahoria	1, 2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	Pimentón	1, 2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	Espinacas	1, 2, 3, 4, 5, 6	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	Lechuga/Repollo	1, 2, 3, 4, 5, 14	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	Habichuela	1, 2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

17	Calabaza	1, 2, 3, 4, 5, 14	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Mango	1, 2, 3, 4, 5, 14	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Naranja	1, 2, 3, 4, 5, 14	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Banano	1, 2, 3, 4, 5, 14, 17	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Tomate de árbol	1, 2, 3, 4, 5, 14	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Carne de res	2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Hígado, corazón, riñón	3, 4, 5	<input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Pollo	3, 4, 5, 14	<input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Gallina	3, 4, 5, 14	<input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Carne de cerdo	2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	Pescado	3, 4, 5, 17	<input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	Huevo	14	<input type="checkbox"/>	14 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	Leche de formula (tarro)	5	<input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	Leche de vaca líquida	8, 15, 16	<input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	Kumis, Yogurt	8, 11, 12, 15, 16	<input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	Queso	3, 4, 5	<input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33	Manteca	3, 4, 5	<input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34	Mayonesa	5, 12, 13	<input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	Salsa de tomate	5, 12, 13	<input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36	Granos (arveja, frijol, lenteja, garbanzo)	1, 2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	Azúcar	1, 2, 3, 4, 5	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38	Panela	3, 4, 9, 14, 6	<input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39	Gaseosa	8, 15	<input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40	Golosinas (dulces, colombinas)	4, 5, 7, 13, 14	<input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>