

EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y MEJORA									
OFICINA DE CONTROL INTERNO									
VIGILANCIA Y DESARROLLO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO									
INDICADOR	ACTIVIDADES	FECHA	UBICACIÓN	RESPONSABLE	INDICADOR	ACTIVIDADES	FECHA	UBICACIÓN	RESPONSABLE
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO
EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN DEL RIESGO

5

[illegible]

[illegible]

[illegible]

ANEXO 2 Resumen de la información de los candidatos a la Alcaldía Municipal de Guaviare para el periodo 2024-2028									
Nº	Fecha	Aspirante a Alcaldía Municipal	Partido	Identificación	ICBF	Región	Referente de Calidad	Contrato	Correo electrónico
1	23/09/2024	SI	DIANA LUCETH ALFARO BONHÓRQUEZ	1120566046	ICBF	REGIONAL GUAVIARE	REFERENTE DE CALIDAD	CONTRATO	3215078758 dana.alfaro@icbf.gov.co
2	23/09/2024	SI	DESY ANDREA PERDOMO TORRES	1084922968	ALCALDIA MIRAFLORES	GUAVIARE	ENLACE DE PRIMERA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	CONTRATO	3117507099 enlacemirafloresgestion@gmail.com
3	23/09/2024	SI	JUAN PABLO AMAYA RIAÑO	1123160153	ALCALDIA DE MIRAFLORES GUAVIARE	GUAVIARE	SECRETARIO DE GOBIERNO	PLANTA	3133021090 sec.gobierno@miraflores-guaviare.gov.co
4	23/09/2024	SI	Cristian Alexis Castañeda Vargas	11205698444	ICBF	Guaviare	Referente SST	CONTRATO	31184017164 cristian.castaneda@icbf.gov.co
5	23/09/2024	SI	Yurgén David Salazar Guerrero	19591971	ICBF Regional Guaviare	Guaviare	Ingeniero de sistemas regional y referente seguridad	CONTRATO	3112328478 yurgensalazar@icbf.gov.co
6	23/09/2024	SI	Danielle Yajaira Ovalle Castaño	109479117	ICBF	Guaviare	Referente Ambiental	CONTRATO	3219936087 yajairaovalle25@gmail.com

 Alcaldía Municipal Miraflores NIT. 800.103.198-4	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0	 DE LA MANO al MEDIO AMBIENTE
	PROCESO	APOYO	VERSIÓN	1	
	SUBPROCESO	Secretaría de Gobierno, seguridad y postconflicto			
	REGISTRO	DOCUMENTACIÓN	PÁGINA:	1 de 1	

Miraflores Guaviare, Septiembre 2024.

LISTADO DE DOCUMENTOS PUNTO PRIMARIO ENTREGA AAVN

A continuación, se relaciona el compendio de documentos que, se usaron en la elaboración del informe N° 1 (septiembre) del convenio interadministrativo 950001842024.

1. F2. p5. Pp. formato entrega alimentos de alto valor nutricional a beneficiarios, versión 4 17/09/2018.
2. Kardex
3. Formato encuesta de satisfacción
4. Formato pqr
5. Plan de emergencias
6. Matriz de riesgos



ODONTOMEDIC IPS S.A.S.
NIT. 900.014.435-6
Código de Prestador: 950010010001

Calle 14 No. 17a el Barrio El Madero, San José del Guaviare
Cels. 313-859449 - 3142507053 - Tel. (8) 5840702 - E-mail: odontomedic-ps@gmail.com



Anexo 4 31

28

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Nº 2.860

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
09 DÍA	03 MES	2023 AÑO	SAN JOSÉ DEL GUAVIARE (GUAVIARE, COLOMBIA)	CONSULTA MEDICA OCUPACIONAL DE INGRESO			
Cuidad							
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
PARTICULARES				ESAP			
Nombre del Acuerdo Comercial				Empresa en misión			
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)							
AMAYA RIAÑO JUAN PABLO				Genero	Edad	Documento de identificación	
Apellidos y Nombres				MASCULINO	36 AÑOS 10 MESES 2 DIAS	CC	1123180153
Cargo				Tipo			
PROFESIONAL ESPECIALIZADO				Número			
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL				APTO			
Observaciones: NO APLICA							
N/A				NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)			
RESTRICCIONES LABORALES				TIPO		OBSERVACIONES	
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA		NO APLICA	
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:							
VISIOMETRÍA				CONSULTA MEDICA OCUPACIONAL DE INGRESO			
RECOMENDACIONES MÉDICAS				RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO				USO DE EPP		HABITOS SALUDABLES	
LAVADO FRECUENTE DE MANOS Y USO PERMANENTE DE TAPABOCAS POR ACTUAL PANDEMIA DE COVID-19				SVE VISUAL		FORTALECIMIENTO MUSCULAR	
				SVE AUDITIVO		CONTROL DE PESO	
				SVE CARDIOVASCULAR		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA	
				PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL		HACER DEPORTE	
				SVE OSTEOMUSCULAR		DEJAR Y/O REDUCIR BEBIDAS ALCOHOLICAS	
						NO FUMAR	
						DIETA BALANCEADA	
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
<p>Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador autoriza al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tengo la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente la información registrada en este documento para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.</p>							
Médico				Aspirante o Trabajador			
Firma:				Firma:			
Nombre: JAIMES LESMEZ LENIS CAROLINA				Nombre: AMAYA RIAÑO JUAN PABLO			
R. M.: 77652-95 L.S.O.: RES 2101				Código de Seguridad CC: 1123180153			
Q827W1C2860							

Johanna Marcela Correa R. Médico Especialista En Salud Ocupacional y Gerencia en Salud. RM 0309 LSO: 589 /2022	FORMATO DE REGISTROS CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL	Código: PA-ML-FO-002 Fecha: 11-01-2018 Version: 01 Pagina: 1 de 1
---	---	--

FECHA DEL EXAMEN	19	08	2024	Ciudad: Nalva Huila	
------------------	----	----	------	---------------------	--

1. DATOS GENERALES

 DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo documento de identidad: C.C. Cédula de Ciudadanía, C.E. Cédula de Extranjero, T.I. Tarjeta de Identidad, P.T. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Edad (años)	Documento de Identidad	
DEISY ANDREA PERDOMO TORRES	35	*Tipo	CC
		Nº.	1084922968

Razón social de la empresa que lo contrata	CARGO DE EMPLEADO	TELÉFONO DE CONTACTO
ALCALDÍA MUNICIPAL	PROFESIONAL DE APOYO	311 7507099



TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL. (Marque con "X" una de las siguientes opciones)

☒ Pre-Ingreso	☐ Post-Incapacidad	☐ Periódico	☐ Egreso (Diligencie desde el ítem 3)
☐ Reintegro	☐ Cambio de ocupación	☐ Otro:	

2. EXAMEN DE INGRESO - POSTINCAPACIDAD - PERIÓDICO - REINTEGRO - CAMBIO DE OCUPACIÓN

CONCEPTO DE APTITUD (Marque con "X" una de las siguientes opciones)	REQUISITOS DE SALUD (Marque con "X" el cumplimiento o no aplicación de los requisitos de salud de salud para cada uno de los tipos de trabajo)
---	--

Sin limitaciones o restricciones para el cargo ☒	<table style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 15%;">SI</th> <th style="width: 15%;">NO</th> <th style="width: 15%;">Aplazado</th> <th style="width: 15%;">No aplica</th> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </table>	SI	NO	Aplazado	No aplica	☐	☐	☐	☐
SI	NO	Aplazado	No aplica						
☐	☐	☐	☐						
Con limitaciones o restricciones para el cargo ☐	<table style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 15%;">SI</th> <th style="width: 15%;">NO</th> <th style="width: 15%;">Aplazado</th> <th style="width: 15%;">No aplica</th> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </table>	SI	NO	Aplazado	No aplica	☐	☐	☐	☐
SI	NO	Aplazado	No aplica						
☐	☐	☐	☐						
Aplazo ☐	<table style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 15%;">SI</th> <th style="width: 15%;">NO</th> <th style="width: 15%;">Aplazado</th> <th style="width: 15%;">No aplica</th> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </table>	SI	NO	Aplazado	No aplica	☐	☐	☐	☐
SI	NO	Aplazado	No aplica						
☐	☐	☐	☐						

Motivo de aplazamiento (Aplica cuando en el CONCEPTO DE APTITUD se seleccionó "Aplazado")

LIMITACIONES O RESTRICCIONES	Aplica cuando el CONCEPTO DE APTITUD se seleccionó "con limitaciones o restricciones para el cargo" o cuando "NO" CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE SALUD para uno o más tipos de trabajo indicados. Describa cuáles son, note qué condiciones o funciones tipo de trabajo, agentes o factores de riesgo se producen. Marque con una "X" en la casilla correspondiente, según sea T: temporal o P: permanente
-------------------------------------	--

¿Cuál(es)?	Condiciones o funciones / Tipo de trabajo	Agentes o factores de riesgo	T	P	Recomendaciones

El Concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

<table style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 15%;">SI</th> <th style="width: 15%;">NO</th> </tr> <tr> <td>☒</td> <td>☐</td> </tr> </table>	SI	NO	☒	☐	<table style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 15%;">SI</th> <th style="width: 15%;">NO</th> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☒</td> </tr> </table>	SI	NO	☐	☒	<table style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 15%;">SI</th> <th style="width: 15%;">NO</th> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☒</td> </tr> </table>	SI	NO	☐	☒
SI	NO													
☒	☐													
SI	NO													
☐	☒													
SI	NO													
☐	☒													
Examen Médico	Electroencefalograma	Valoración por Especialista												
Audiometría	Prueba de Neuroconducción	¿Cuál(es)?												
Espirometría	Exámenes de Laboratorio	Otros												
Visionometría	¿Cuál(es)?	¿Cuál(es)?												
Examen Oftalmológico	Radiología	Otros												
Electrocardiograma	¿Cuál(es)?	¿Cuál(es)?												

3. EXAMEN DE EGRESO
 CONCEPTO _____

4. OTRAS RECOMENDACIONES (Escriba en términos sencillos para que el empleador tenga en cuenta los cuidados, controles y recomendaciones)

APTO PARA EL CARGO, CAPACITAR EN HIGIENE POSTURAL Y PAUSAS ACTIVAS.	¿Se entrega resolución a EP37? SI ☐ NO ☒
---	--

MÉDICO Firma:  Nombre: JOHANNA MARCELA CORREA RAMOS Registro Médico: 309/2005 Licencia Ocupacional: 589/2022	TRABAJADOR O ASPIRANTE Firma: _____ Nombre: DEISY ANDREA PERDOMO TORRES Cédula: 1084922968
--	--

<div>Alcaldía Municipal Miraflores</div> <div></div> <div>NIT. 800.703.198-4</div>	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0	<div></div> <div>DE LA MANO</div> <div></div>
	PROCESO	APOYO	VERSIÓN	1	
	SUBPROCESO	DESPACHO DEL ALCALDE			
	REGISTRO	PLAN DE SANEAMIENTO	PÁGINA:	1 de 4	

PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS
PUNTO DE ENTREGA DE BIENESTARINA

ALCALDÍA DE MIRAFLORES, GUAVIARE



www.miraflores-guaviare.gov.co
contactenos@miraflores-guaviare.gov.co
 Alcaldía Municipal – Barrio Chino Calle 5 N°10-25

<div><div><div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div></div></div></div></div>

OBJETIVO DEL PLAN

Establecer procedimientos claros y eficaces para prevenir, preparar y responder ante situaciones de emergencia que puedan ocurrir en el punto de entrega de bienestarina ubicado en el comercio de Miraflores, Guaviare, garantizando la seguridad de los beneficiarios, trabajadores y el suministro de alimentos.

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS POTENCIALES

- **Riesgos Naturales:**
 - Inundaciones debido a lluvias intensas.
 - Tormentas eléctricas.
- **Riesgos Humanos:**
 - Aglomeraciones que puedan causar accidentes.
 - Actos de violencia o altercados entre beneficiarios.
- **Riesgos Tecnológicos:**
 - Fallos en el suministro eléctrico.
 - Daño en equipos de refrigeración o almacenamiento.

PREVENCIÓN

- Realizar inspecciones periódicas del lugar para identificar posibles factores de riesgo.
- Mantener el área limpia, ordenada y con accesos despejados.
- Contar con un sistema de control de filas y asignar horarios escalonados para evitar aglomeraciones.
- Garantizar que el equipo de almacenamiento funcione correctamente y se mantenga en óptimas condiciones.

PREPARACIÓN

- Designar un responsable de emergencias para coordinar las acciones del plan.
- Realizar capacitaciones al personal sobre primeros auxilios y protocolos de evacuación.
- Contar con un botiquín de primeros auxilios completo y en buen estado.
- Disponer de un extintor de incendios funcional y accesible.
- Elaborar un plano de evacuación visible para todos los asistentes.



<div>Alcaldía Municipal Miraflores</div> <div></div> <div>NIT. 800.103.198-4</div>	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0	<div></div> <div>DE LA MANO</div> <div></div>
	PROCESO	APOYO	VERSIÓN	1	
	SUBPROCESO	DESPACHO DEL ALCALDE			
	REGISTRO	PLAN DE SANEAMIENTO	PÁGINA:	3 de 4	

RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS

- **Emergencia Natural:**
 - Activar el protocolo de evacuación si es necesario.
 - Informar a las autoridades locales sobre la situación.
- **Emergencia Humana:**
 - Mantener la calma y aplicar protocolos de seguridad para evitar pánico.
 - Notificar a las autoridades competentes (policía, ambulancia, etc.).
- **Emergencia Tecnológica:**
 - Identificar la causa del problema (corte de energía, daño en equipos) y buscar soluciones inmediatas.
 - Trasladar la bienestarina a un lugar seguro si hay riesgo de deterioro.

COMUNICACIÓN EN CASO DE EMERGENCIA

- Informar de inmediato a los beneficiarios sobre la situación y las acciones a seguir.
- Notificar a las autoridades locales para recibir apoyo.
- Establecer un canal de comunicación directo con el ICBF para reportar novedades.

EVALUACIÓN Y MEJORA DEL PLAN

- Realizar simulacros periódicos para evaluar la eficacia del plan.
- Recopilar retroalimentación de los participantes para implementar mejoras.
- Actualizar el plan cada seis meses o cuando se identifiquen nuevos riesgos.

CONTACTOS DE EMERGENCIA

- Bomberos: 3219896990
- Policía: 3214695680
- Hospital: 3222508930
- Responsable del Punto de Entrega: JUAN PABLO AMAYA RIAÑO - 3133021090

Con este plan, se busca garantizar la seguridad y el bienestar de todos los involucrados en el punto de entrega de bienestarina, minimizando los riesgos y asegurando una respuesta oportuna ante cualquier eventualidad.





Alcaldía de
Miraflores, Guaviare.
Nít. 800.103.198-4



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1985, 489 y 443 de 1996)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Amaya		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Rafae		NOMBRES Juan Pablo	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1123180153				SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒		NUMERO 91000530562		D.M. 54	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 08 MES 05 AÑO 1986				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 9C 31 11 CASA 270	
PAÍS COLOMBIA		PAÍS COLOMBIA		DEPTO. GUAVIARE	
DEPTO. BOGOTÁ D.C.		MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE			
MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.		TELÉFONO 3133/021080		EMAIL juanpe8605@hotmail.com	

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 8o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2002

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) MG (MAESTRÍA O MAGISTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	Nº SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		Nº DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GESTION PUBLICA	05	2021	
TÉCNICA	4	X		TECNOLOGIA EN GESTION DE RECURSOS NATURALES	05	2007	
TÉCNICA	4	X		NORMALISTA SUPERIOR	11	2007	
TECNOLÓGICA	4	X		TECNOLOGIA EN ADMINISTRACION FINANCIERA	09	2011	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	04	2017	98862

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA				PUBLICA X		PRIVADA		PAIS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO META		MUNICIPIO VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6733009		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
		Día		Mes		Año		Día		Mes	
		16		03		2023		15		11	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA ASESORIAS Y ASISTENCIA TECNICA						DIRECCIÓN CARRERA 31A 34A 23			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD RED DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL - GUAVIARE				PUBLICA X		PRIVADA		PAIS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO GUAVIARE		MUNICIPIO SAN JOSE DEL GUAVIARE				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3223550827		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
		Día		Mes		Año		Día		Mes	
		01		03		2023		31		10	
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR CONTRATISTA		DEPENDENCIA AREA CIENTIFICO TECNICO						DIRECCIÓN CARRERA 22 19 20			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD RED DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL - GUAVIARE				PUBLICA X		PRIVADA		PAIS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO GUAVIARE		MUNICIPIO SAN JOSE DEL GUAVIARE				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3330333982		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
		Día		Mes		Año		Día		Mes	
		01		08		2022		31		12	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO		DEPENDENCIA AREA CIENTIFICO TECNICO						DIRECCIÓN CARRERA 22 19 20 Barrio Bello Horizonte			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD RED DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL - GUAVIARE				PUBLICA X		PRIVADA		PAIS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO GUAVIARE		MUNICIPIO SAN JOSE DEL GUAVIARE				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3330333982		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO			
		Día		Mes		Año		Día		Mes	
		01		06		2022		14		10	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO I		DEPENDENCIA AREA CIENTIFICO TECNICA						DIRECCIÓN CARRERA 22 19 20 Barrio Bello Horizonte			

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1993, 488 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD RED DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL - GUAVIARE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO GUAVIARE		MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3187739525		FECHA DE INGRESO Día 11 Mes 04 Año 2022				FECHA DE RETIRO Día 18 Mes 05 Año 2022					
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ESPECIALIZADO		DEPENDENCIA AREA CIENTIFICO TECNICA				DIRECCIÓN CALLE 22 19 20 Bello Horizonte					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD RED DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL - GUAVIARE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO GUAVIARE		MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3133021090		FECHA DE INGRESO Día 11 Mes 01 Año 2022				FECHA DE RETIRO Día 08 Mes 04 Año 2022					
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE GRUPO		DEPENDENCIA AREA CIENTIFICO TECNICA				DIRECCIÓN CARRERA 22 19 30					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD RED DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL - GUAVIARE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO GUAVIARE		MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3223550827		FECHA DE INGRESO Día 01 Mes 07 Año 2021				FECHA DE RETIRO Día 31 Mes 12 Año 2021					
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE		DEPENDENCIA SUBGERENCIA CIENTIFICO TECNICO				DIRECCIÓN CARRERA 22 19 30 BARRIO BELLO HORIZONTE					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO META		MUNICIPIO VILLAVICENCIO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3133021090		FECHA DE INGRESO Día 05 Mes 04 Año 2021				FECHA DE RETIRO Día 15 Mes 12 Año 2021					
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE		DEPENDENCIA ADMINISTRACION- MISIONAL				DIRECCIÓN CARRERA 31A 34A 23					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD RED DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL - GUAVIARE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO GUAVIARE		MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3223550827		FECHA DE INGRESO Día 18 Mes 01 Año 2021				FECHA DE RETIRO Día 17 Mes 02 Año 2021					
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE		DEPENDENCIA SUBGERENCIA CIENTIFICO TECNICO				DIRECCIÓN CARRERA 22 19 20 BARRIO BELLO HORIZONTE					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1996)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA				PUBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO GUAVIARE		MUNICIPIO MIRAFLORES						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6733008		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día		27		Mes		10		Año		2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ASISTENCIAL DE APOYO I		DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA						DIRECCIÓN					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA				PUBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO GUAVIARE		MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6732177		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día		27		Mes		10		Año		2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA PIFAT						DIRECCIÓN CARRERA 31A * 34 A-23					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD IPS SESMAS S.A.S				PUBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO GUAVIARE		MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3186171327		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día		08		Mes		08		Año		2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA GERENCIA						DIRECCIÓN CALLE 11N * 20 -45 B LA ESPERANZA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD IPS SESMAS S.A.S				PUBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO GUAVIARE		MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3186171327		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día		08		Mes		08		Año		2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECCION		DEPENDENCIA ÁREA AUDITORIA						DIRECCIÓN					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIOS INTEGRALES APLICADAS A ENTES TERRITORIALES				PUBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO META		MUNICIPIO VILLAVICENCIO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 6836787		FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
		Día		15		Mes		01		Año		2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADOR		DEPENDENCIA AESORIAS - CONSULTORIAS						DIRECCIÓN					

12. 38

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIOS INTEGRALES APLICADAS A ENTES TERRITORIALES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TÉLEFONOS 8036787			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	01	Año	2020	Día	31	Mes	05	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA PRESTACION DE SERVICIOS					DIRECCIÓN DIAGONAL 19N° 19 b - 08, 2ª pos, oficina 8 vicio						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MIRAFLORES GUAVIARE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TÉLEFONOS 3114014388			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	03	Año	2019	Día	31	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO DE DESPACHO			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 5 - 10 - 25 BARRIO CHINO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ESE RED DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO GUAVIARE			MUNICIPIO MIRAFLORES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TÉLEFONOS 3133021090			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	05	Mes	08	Año	2018	Día	31	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA DEPENDENCIA					DIRECCIÓN barrio divino niño						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD RED DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL - GUAVIARE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO GUAVIARE			MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TÉLEFONOS 3133021090			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	05	Mes	09	Año	2018	Día	31	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECCION			DEPENDENCIA SUBGERENCIA CIENTIFICO TECNICO					DIRECCIÓN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD RED DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL - GUAVIARE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO GUAVIARE			MUNICIPIO MIRAFLORES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TÉLEFONOS 3223550827			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	05	Mes	09	Año	2018	Día	31	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE			DEPENDENCIA SUBGERENCIA CIENTIFICO TECNICO					DIRECCIÓN CARRERA 22 19 20 BELLO HORIZONTE						

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 480 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE MIRAFLORES GUAVIARE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO GUAVIARE				MUNICIPIO MIRAFLORES				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 1				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO			
				Día 13 Mes 08 Año 2018				Día 13 Mes 12 Año 2018			
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA				DIRECCIÓN calle 6			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD RED DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL - GUAVIARE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO GUAVIARE				MUNICIPIO MIRAFLORES				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 3223850827				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO			
				Día 12 Mes 02 Año 2018				Día 30 Mes 04 Año 2018			
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE				DEPENDENCIA SUBGERENCIA CIENTIFICO TECNICO				DIRECCIÓN CARRERA 22 19 20 BELLO HORIZONTE			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD RED DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL - GUAVIARE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			

DEPARTAMENTO GUAVIARE				MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 3133021090				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO			
				Día 01 Mes 02 Año 2018				Día 30 Mes 04 Año 2018			
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECCION				DEPENDENCIA SUBGERENCIA CIENTIFICO TECNICO				DIRECCIÓN			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ESE RED DE SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO GUAVIARE				MUNICIPIO MIRAFLORES				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 3133021090				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO			
				Día 01 Mes 02 Año 2018				Día 30 Mes 04 Año 2018			
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA				DEPENDENCIA DEPENDENCIA				DIRECCIÓN barrio divino niño			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION SISTEMAS Y ASESORIAS GERENCIALES				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO GUAVIARE				MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 3186171323				FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO			
				Día 04 Mes 08 Año 2014				Día 31 Mes 01 Año 2019			
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE				DEPENDENCIA GERENCIA				DIRECCIÓN TRANSV 23 # 10 - 86			

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 480 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION SISTEMAS Y ASESORIAS GERENCIALES				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO GUAVIARE			MUNICIPIO SAN JOSÉ DEL GUAVIARE					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3186171323			FECHA DE INGRESO Día 01 Mes 08 Año 2013					FECHA DE RETIRO Día 03 Mes 09 Año 2014				
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR OPERATIVO Y DE PRO			DEPENDENCIA ASISTECIAL					DIRECCIÓN transv 23 # 10 - 85				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MIRAFLORES - BOYACA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO GUAVIARE			MUNICIPIO MIRAFLORES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3114914366			FECHA DE INGRESO Día 06 Mes 01 Año 2011					FECHA DE RETIRO Día 25 Mes 06 Año 2013				
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIO SECCIONAL O LOCAL DE SALUD			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 5 10 25				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MIRAFLORES GUAVIARE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO GUAVIARE			MUNICIPIO MIRAFLORES					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3114914366			FECHA DE INGRESO Día 06 Mes 01 Año 2011					FECHA DE RETIRO Día 30 Mes 08 Año 2011				
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE DE PROYECTOS O FUNCIONAL			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 5 10 25				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS				
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO Día Mes Año					FECHA DE RETIRO Día Mes Año				
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS				
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO Día Mes Año					FECHA DE RETIRO Mes 31 Día Mes Año 2006				
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1985, 480 y 443 de 1996)

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	8	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	1
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	14	0

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MÍ ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA SON VERDADEROS. (ARTÍCULO 50 DE LA LEY 190/85)

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Firado por Cesarino

 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACION AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Perdomo		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Torres		NOMBRES Deisy Andrea	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1084922868			SEXO F ☒ M ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐			NÚMERO D.M.		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 10 MES 08 AÑO 1988 PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 9 B 11 07 11 PROGRESO PAÍS COLOMBIA DEPTO GUAVIARE MUNICIPIO MIRAFLORES TELÉFONO EMAIL perdomotorresdeisyandrea@gmail.		

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1º. A 6º. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6º. A 11º. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2006

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) MG (MAESTRÍA O MAGISTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	12	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	07	2023	178.773

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MIRAFLORES - GUAVIARE		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO GUAVIARE	MUNICIPIO MIRAFLORES		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS 3114910345	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
	Día	01	Mes	01	Año	2020	Día	31	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA EJECUTIVA	DEPENDENCIA DESPACHO DEL ALCALDE			DIRECCIÓN CALLE 5 10 25 BARRIO CHINO								

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MIRAFLORES - GUAVIARE		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO GUAVIARE	MUNICIPIO MIRAFLORES		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS 3114910345	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
	Día	26	Mes	06	Año	2019	Día	26	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO	DEPENDENCIA ALCALDIA SECRETARIA DE GOBIERNO			DIRECCIÓN CALLE 5 10 25 BARRIO CHINO								

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MIRAFLORES - GUAVIARE		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO GUAVIARE	MUNICIPIO MIRAFLORES		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS 3114910346	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
	Día	21	Mes	03	Año	2019	Día	21	Mes	05	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO	DEPENDENCIA ALCALDIA SECRETARIA DE GOBIERNO			DIRECCIÓN CALLE 5 10 25 BARRIO CHINO								

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ESE RED DE SERVICIOS DE SALUD 1ER NIVEL SAN JOSE		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO GUAVIARE	MUNICIPIO MIRAFLORES		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS 3132689812	FECHA DE INGRESO			FECHA DE RETIRO								
	Día	05	Mes	09	Año	2018	Día	31	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE DIGITADOR	DEPENDENCIA AREA CIENTIFICO TECNICO			DIRECCIÓN CARRERA 22 19 20 barrio bello horizonte								

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MIRAFLORES - GUAVIARE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO GUAVIARE			MUNICIPIO MIRAFLORES				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3114910345			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	04	Mes	08	Año	2009	Día	31	Mes	12	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA EJECUTIVA I			DEPENDENCIA DESPACHO DEL ALCALDE					DIRECCIÓN CALLE 5 10 25 barrio chino						

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN						

5

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	11	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	11	4

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

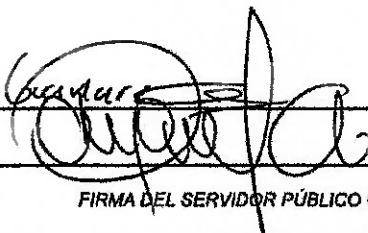
6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Miraflores Guayaquil


FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 1 de 5

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N.1	
Hora: 10.00am	Fecha: 23 de septiembre de 2024
Lugar:	Reunión virtual Teams
Dependencia que Convoca:	Supervisión
Proceso:	Promoción y prevención
Objetivo:	Hacer acompañamiento y seguimiento al municipio de Miraflores, en el marco del convenio interadministrativo de suministro de AAVN 95001842024

Agenda:

- 1. Saludo y bienvenida
- 2. Socialización entregables para cumplimiento de cláusulas contractuales convenio 95001842024
- 3. Socialización obligaciones responsable punto de entrega y generalidades manejo AAVN
- 4. Socialización formatos requeridos para la ejecución del convenio
- 5. Fijación de compromisos
- 6. Cierre

Desarrollo:

1. Saludo y bienvenida

Siendo las 3.00pm del día 23/09/2024, se inicia la reunión vía Teams por parte de la profesional Paola Sabogal, nutricionista regional, supervisora del convenio interadministrativo 95001842024 suscrito entre el ICBF y la ALCALDIA DE CALAMAR, que tiene por objeto "aunar esfuerzos para adulto mayor y otra población vulnerable aportando alimentos de alto valor nutricional al municipio de Calamar, Guaviare"; la reunión tiene como fin hacer seguimiento al inicio del convenio interadministrativo y orientar al municipio respecto a la ejecución del mismo; de parte del ICBF se cuenta con la participación de la supervisora del convenio, Paola Sabogal, el técnico de apoyo AAVN, Ulises Valencia, los profesionales del SIGE: Diana Alfaro, enlace de calidad, Yurgen Salazar, enlace de seguridad de la información, Danicce Ovalle, enlace Ambiental y Cristian Castañeda, enlace de seguridad y salud en el trabajo; por parte del municipio se cuenta con la participación de los responsables del punto primario de entrega de los alimentos de alto valor nutricional, designados por la alcaldía: Juan Pablo Amaya Riaño y Deisy Andrea Perdomo. Se explica el motivo de la reunión y se procede con el desarrollo de la agenda propuesta

2. Socialización entregables para cumplimiento de cláusulas contractuales convenio 95001842024

Se procede con la explicación de las cláusulas contenidas en el convenio interadministrativo 95001842024 y las evidencias que deben allegarse para demostrar el cumplimiento de cada una, tal como se relaciona a continuación:

CLAUSULA	ENTREGABLE
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
Presentar la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del convenio.	matriz de peligros y valoración de riesgos, una vez en el informe inicial

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 2 de 5

Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.	acta y listado de socialización de la matriz de peligros y valoración de riesgos, una vez en el informe inicial
Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del convenio los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades.	planilla de soporte de entrega de los elementos de protección a los responsables del punto de entrega, mensual
Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del convenio	concepto médico favorable de los responsables del punto de entrega, una vez en el informe inicial
Informar al ICBF los Accidentes de Trabajo y enfermedad Laboral – ATEL del personal a cargo de la Entidad Territorial, reportados a la ARL y EPS, durante el plazo de ejecución del convenio.	reporte a la ARL y gestión, en caso de que aplique
Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.	plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias de la entidad, que incluya el punto de entrega, una vez en el informe inicial
GESTIÓN DE CALIDAD	
Asegurar que el personal requerido para la prestación del servicio cuente con el perfil de: Educación (fomal: primaria, secundaria, pregrado, posgrado), formación (cursos específicos de la actividad a desarrollar como diplomados, seminarios, talleres entre otros) o experiencia para garantizar la óptima prestación del servicio.	hoja de vida y contrato, de los responsables del punto de entrega, una vez en el informe inicial
Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el convenio, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Normatividad interna vigente, Objetivos Estratégicos, Políticas y Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios.	acta y listado de socialización de información básica del ICBF una vez en el informe inicial (al correo se adjunta P.Point denominado "CLAUSULAS SIGE" para que hagan la socialización)
Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido.	encuesta de satisfacción realizada al 10% de beneficiarios informe de resultados de la encuesta, una vez durante la ejecución del convenio
Identificar y gestionar acciones de mejora que fortalezcan de manera adecuada la prestación de servicio.	informe de gestión de las inconformidades reportadas en la encuesta, si aplica
Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), en el marco de la ejecución del objeto contractual.	protocolo PQRS de la entidad donde se incluya el punto de entrega actas de apertura de buzón PQRS quincenal reporte de gestión de PQRS si aplica registro fotográfico del buzón PQRS del punto de entrega
Contar con un registro de los documentos utilizados para la operación del servicio y de ser necesario, deberá presentar el control de los cambios realizados.	listado de los documentos y formatos usados para la ejecución del convenio, que incluya código y nombre una vez en el informe inicial
SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	
Un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del convenio una vez se firme el convenio.	copia del compromiso de confidencialidad firmado por el alcalde en formato F5,G7,ABS (adjunto al correo), una vez en el informe inicial
Informar al supervisor, en el momento que ocurran incidentes de seguridad que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF, en el marco de la ejecución del convenio.	correo electrónico donde se envíe el formato F6,G7,ABS, cuando aplique (adjunto al correo)
Certificar el cumplimiento, seguimiento y revisión de los asuntos correspondientes a seguridad de la información enmarcado en la normativa interna del ICBF vigente en virtud de la ejecución del objeto del contrato	formato de cumplimiento F4,ABS firmado por la supervisión (adjunto al correo), se entrega mensual
Prever el Plan de Recuperación y contingencia del servicio contratado antes los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución de este	plan de recuperación y contingencia, en el formato F25,G7,ABS (adjunto al correo)
OBLIGACIONES DEL EJE DE GESTIÓN AMBIENTAL	
Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel, y manejo de residuos que se generen durante la ejecución del convenio, de acuerdo con la política ambiental de la Entidad Territorial.	plan de manejo ambiental de la entidad donde se incluya lo relacionado con el punto de entrega
Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente.	fichas técnicas de los productos utilizados para la limpieza y desinfección del punto de entrega registro fotográfico de los productos de aseo
Formular e implementar plan de saneamiento que incluya como mínimo los programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos, control de plagas y abastecimiento o suministro de agua potable, de acuerdo con la normatividad vigente	plan de saneamiento de la entidad donde se incluya el punto de entrega, una vez al inicio del contrato
OBLIGACIONES GENERALES Y ESPECIFICAS	
Apoyar la ejecución idónea y oportuna del objeto de convenios interadministrativos.	radicado informe técnico

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 3 de 5

Informar oportunamente cualquier cambio en la información del contacto definido por las partes responsable de la entrega y/o distribución de los AAVN, por el medio más expedito que se defina de mutuo acuerdo	correo electrónico a la supervisión
Rendir los informes que defina el supervisor sobre la ejecución de este convenio interadministrativo y el manejo de los Alimentos de Alto Valor Nutricional.	formato certificación f10.p5.pp formato entrega a beneficiarios acta de recibo Kardex registro fotográfico
Atender las citaciones y los requerimientos a las mesas públicas y audiencias de veeduría ciudadana que se convoquen, las reuniones de rendiciones de cuentas y los requerimientos de los organismos de control del estado	actas y listados de asistencia
Efectuar el seguimiento permanente a la ejecución del presente convenio Interadministrativo en sus diferentes etapas y vigilar el cumplimiento de las obligaciones de cada parte, en especial, el recibo, el almacenamiento y la distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional (en caso de requerir un transporte adicional) de acuerdo con lo pactado en el presente convenio	formato certificación f10.p5.pp formato entrega a beneficiarios acta de recibo Kardex
Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente convenio	registro fotográfico
Gestionar todas las autorizaciones requeridas para garantizar la correcta ejecución de las actividades objeto del presente convenio	soporte en físico cuando aplique
Las demás que se deriven de la naturaleza del presente convenio y que garanticen su cabal y oportuna ejecución	soporte en físico cuando aplique
Difundir y socializar el presente convenio al interior de cada entidad	acta socialización y listado de asistencia
Suministrar a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde la Entidad Territorial recibirá los Alimentos de Alto Valor Nutricional (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, número de identificación, teléfonos, horario de atención, número de cupos a atender en este punto). Así mismo, informar oportunamente los cambios de los datos del punto de entrega primario a la Regional o Centro Zonal en los primeros 15 días calendario del mes	correo electrónico
Utilizar los Alimentos de Alto Valor Nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente convenio, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar o en general disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF	formato certificación f10.p5.pp formato entrega a beneficiarios acta de recibo Kardex
Recibir el Alimento de Alto Valor Nutricional y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad legal vigente, y de acuerdo con las instrucciones que imparta el ICBF, con el fin de garantizar su conservación	acta de recibo registro fotográfico de almacenamiento
Informar al ICBF oportunamente (como máximo el día 15 de cada mes) sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del convenio y las que afecten la cantidad y calidad de los Alimentos de Alto Valor Nutricional recibidos, así como los saldos de los AAVN en los puntos de entrega, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes y realizar las acciones correspondientes	correo electrónico
Entregar oportunamente los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios que harán uso de los mismos, para evitar su deterioro	formato de entrega a beneficiarios
Llevar control por escrito en los formatos definidos por el ICBF mediante el Instrumento Anexo 57 de la rotación de inventarios y la entrega de los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios, donde se registre el movimiento de los alimentos, los saldos y las personas responsables de su recibo y distribución, el cual debe corresponder a la cantidad de usuarios programados. Estos soportes deben presentarse en medio magnético o en documento físico de acuerdo con las particularidades de los territorios donde se ejecuten, mensualmente durante los diez primeros días hábiles siguientes al mes vencido, al Centro Zonal ICBF de influencia en el municipio donde está ubicado el punto de entrega	formato certificación f10.p5.pp formato entrega a beneficiarios acta de recibo Kardex
En caso de requerir un transporte adicional de los Alimentos de Alto Valor Nutricional para realizar la entrega a las unidades de servicio o los beneficiarios, éste debe ser realizado en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN, sin que ello implique ningún costo para el ICBF	informe con soportes cuando aplique registro fotográfico
Solicitar y aceptar el apoyo y la asesoría técnica del ICBF en lo concerniente al manejo, recepción, custodia y distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional	correo electrónico a la supervisión acta
Realizar actividades que promuevan el control social para el adecuado uso de los Alimentos de Alto Valor Nutricional de acuerdo con las indicaciones dadas por el ICBF, así como asistir a las capacitaciones, mesas públicas, rendición de cuentas o audiencias de veeduría ciudadana a las cuales se le convoque por parte del ICBF	actas de reunión y listado de asistencia

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 4 de 5

Atender oportunamente los requerimientos que el ICBF realice, especialmente para dar respuesta a los organismos de control del Estado y novedades presentadas en las visitas realizadas por la Interventoría y/o el ICBF	actas de reunión y listado de asistencia correo electrónico
Cancelar al ICBF el valor de los Alimentos de Alto Valor Nutricional cuando se presenten vencimientos o generen averías por mal almacenamiento o redistribución, hurto o pérdida, teniendo en cuenta el precio del mes de entrega o el precio definido por el ICBF en caso de entregarse otro tipo de Alimento de Alto Valor Nutricional	soporte de pago, cuando aplique
Atender con oportunidad las visitas que se efectúen por parte del ICBF o la interventoría del contrato de producción y distribución de Alimentos de Alto Valor Nutricional, leer y firmar el acta de visita anotando las observaciones a que haya lugar. Así mismo, dar trámite oportuno, a las acciones preventivas y correctivas necesarias para la solución de las novedades generadas producto de las visitas del ICBF o de la interventoría	acta de visita
Al finalizar el convenio, la Entidad Territorial deberá redistribuir por su cuenta (transportar de un lugar a otro) los saldos de los Alimentos de Alto Valor Nutricional que queden en sus puntos de entrega de acuerdo con las indicaciones que imparta el ICBF	acta de entrega

3. Socialización obligaciones responsable punto de entrega y generalidades manejo AAVN

Finalmente, se da orientación frente a las responsabilidades del responsable del punto primario de entrega, especificando las funciones básicas que tienen, las prácticas higiénicas y medidas de protección que deben utilizar al momento de manipular y distribuir los AAVN; también se orienta respecto a las condiciones del almacenamiento en el punto primario de entrega indicando las condiciones de la estructura física del sitio de almacenamiento, las condiciones mínimas que debe cumplir, las condiciones de almacenamiento, la inspección previa al descargue de los AAVN, actividades para la recepción y descargue de los AAVN, el sistema de control para manejo de los AAVN y el seguimiento, supervisión y control que se hace desde la regional y desde el nivel nacional.

Se cuenta con adecuada disposición por parte del municipio para la ejecución del convenio interadministrativo de suministro de AAVN, sin embargo, es necesario garantizar que el punto primario de entrega que quedó definido sea el que realmente se utilice para el almacenamiento de los AAVN. La orientación que se brindó al responsable del punto es óptima y se garantizó que no quedarán dudas al respecto, sin embargo, es necesario continuar con el acompañamiento y el seguimiento a la ejecución del convenio de forma permanente.

Se recomienda programar una visita por parte del apoyo AAVN para que fortalezca el tema de diligenciamiento de formatos al responsable del punto primario de entrega AAVN, antes de que se inicie con la distribución de los mismos a los beneficiarios

4. Socialización formatos requeridos para la ejecución del convenio

Por parte del apoyo técnico AAVN se socializan cuales son los formatos requeridos para la ejecución del convenio, y se da una explicación detallada para el diligenciamiento de cada uno de ellos, dando espacio para resolver las dudas presentadas por parte de los responsables del punto primario de entrega AAVN. Los formatos son: formato de entrega a beneficiarios, formato de entrega a unidades ejecutoras, formato de inventarios

5. Cierre

Siendo las 6.00pm se da por terminada la reunión de seguimiento y acompañamiento, se procede con la fijación de compromisos y la firma de acta por parte de los participantes.

Decisiones:

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 5 de 5

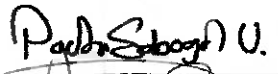
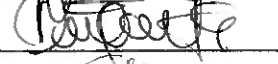
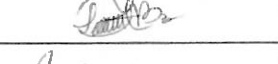
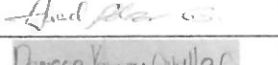
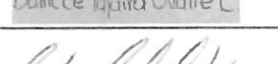
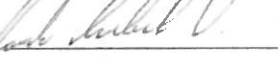
Enviar mediante correo electrónico la presentación, el acta y los documentos de apoyo para la construcción del informe mensual del convenio 95001842024

Solicitar al apoyo técnico AAVN de la regional Guaviare, una visita a Miraflores, para fortalecer el uso de formatos del responsable de punto de entrega y hacer una visita presencial al punto primario de entrega AAVN

Enviar informe de cumplimiento de convenio correspondiente al mes de septiembre

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Enviar mediante correo electrónico la presentación, el acta y los documentos de apoyo para la construcción del informe mensual del convenio 95001842024	Paola Sabogal Valdés – supervisora convenio 95001852024	25/09/2024
Solicitar al apoyo técnico AAVN de la regional Guaviare, una visita a Miraflores, para fortalecer el uso de formatos del responsable de punto de entrega y hacer una visita presencial al punto primario de entrega AAVN	Paola Sabogal Valdés – supervisora convenio 95001852024	25/09/2024
Enviar informe de cumplimiento de convenio correspondiente al mes de septiembre	Juan Pablo Amaya – responsable punto entrega AAVN	15/10/2024

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Paola Sabogal Valdés	Supervisora convenio 95001852024 – grupo asistencia técnica	ICBF	
Juan Pablo Amaya Riaño	Responsable punto primario de entrega AAVN – Miraflores	Alcaldía Miraflores	
Deisy Andrea Perdomo	Responsable punto primario de entrega AAVN – Miraflores	Alcaldía Miraflores	
Diana Liceth Alfaro	Enlace calidad Grupo Asistencia Técnica	ICBF	
Yurgen David salazar	Enlace seguridad información Grupo Asistencia Técnica	ICBF	
Danicce Yajaira Ovalle	Enlace ambiental Grupo Gestión de Soporte	ICBF	
Cristian castañeda	Enlace Salud y Seguridad Ocupacional Gestión de Soporte	ICBF	
Próxima reunión	Fecha	Hora	Lugar
	No definida		
Colaborador que elabora el acta:	Paola Sabogal Valdés – profesional especializado 19		

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 NIT. 800.103.198-4	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0	
	PROCESO	APOYO	VERSIÓN	1	
	SUBPROCESO	SECRETARIA DE GOBIERNO, SEGURIDAD Y POSTCONFLICTO			
	REGISTRO	PQRS	PÁGINA:	1 de 1	

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN SOBRE LA ENTREGA DE BIENESTARINA

Estimado(a) beneficiario(a): Agradecemos su tiempo para completar esta encuesta. Sus respuestas nos ayudarán a mejorar el servicio y garantizar una experiencia más satisfactoria.

Fecha: _____

Punto de entrega: _____

1. Sobre el Proceso de Entrega 1.1. ¿Cómo calificaría la organización del proceso de entrega?

1.2. ¿El tiempo de espera para recibir la bienestarina fue adecuado?

1.3. ¿Hubo suficiente personal para atenderle?

2. Sobre el Producto Entregado 2.1. ¿La bienestarina entregada cumplió con sus expectativas en calidad y presentación?

2.2. ¿El empaque estaba en buen estado?

2.3. ¿Considera que la cantidad entregada es suficiente?

3. Sobre la Atención del Personal 3.1. ¿El personal fue amable y respetuoso?

3.2. ¿Recibió información clara sobre el uso y almacenamiento de la bienestarina?

4. General 4.1. ¿Qué aspectos considera que se pueden mejorar en el proceso de entrega?

4.2. ¿Qué le gustó más del proceso de entrega?

4.3. ¿Recomendaría este servicio a otras personas?

5. Datos opcionales

- Nombre _____
- Teléfono _____

Gracias por su participación. Sus comentarios son valiosos para nosotros



<div>Alcaldía Municipal Miraflores</div> <div></div> <div>NIT. 800.103.198-4</div>	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0	<div></div>
	PROCESO	APOYO	VERSIÓN	1	
	SUBPROCESO	SECRETARIA DE GOBIERNO, SEGURIDAD Y POSTCONFLICTO			
	REGISTRO	PQRS	PÁGINA:	1 de 2	

Formato de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS)

Punto de Entrega de Bienestarina Miraflores, Guaviare

Fecha: _____

Datos del Usuario:

- Nombre completo: _____
- Cédula de Ciudadanía: _____
- Teléfono de contacto: _____
- Dirección: _____
- Correo electrónico: _____

Tipo de Solicitud: (Por favor, marque con una "X" el tipo de solicitud que desea presentar)

•

Descripción del Caso:

Por favor, describa de manera clara y detallada su solicitud:

Documentos Adjuntos: (Si aplica)

•

Recepción de la Solicitud:

Funcionario que recibe la solicitud:

- Nombre: _____
- Cargo: _____
- Fecha y hora de recepción: _____

Observaciones adicionales del funcionario:



<div>Alcaldía Municipal Miraflores</div> <div></div> <div>NIT. 800.103.198-4</div>	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0	<div></div>
	PROCESO	APOYO	VERSIÓN	1	
	SUBPROCESO	SECRETARIA DE GOBIERNO, SEGURIDAD Y POSTCONFLICTO			
	REGISTRO	PQRS	PÁGINA:	2 de 2	

Respuesta a la Solicitud:

- Fecha de respuesta: _____
- Respuesta entregada por: _____
- Medio de entrega de respuesta: _____

Confirmación de Recibo de la Respuesta:

Firma del Usuario: _____

Nota: Este formato debe ser diligenciado en su totalidad para garantizar una adecuada tramitación de la solicitud.

Contacto para Información Adicional:

Teléfono: _____

Correo Electrónico: _____

Dirección: _____



	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD	F5.G7.ABS	02/03/2023
		Versión 7	Página 1 de 5

Que el ICBF es un establecimiento público descentralizado del orden nacional con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio adscrito al Departamento Administrativo para la Prosperidad Social - Prosperidad Social, que tiene como fin esencial trabajar por la prevención y protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia, la juventud y el bienestar de las familias en Colombia.

Que el Artículo 33 de la Ley 1098 de 2006 recoge derechos sustanciales de la mayor relevancia para el asunto del presente compromiso así: *Artículo 33: Derecho a la intimidad. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a la intimidad personal, mediante la protección contra toda injerencia arbitraria o ilegal en su vida privada, la de su familia, domicilio y correspondencia. Así mismo, serán protegidos contra toda conducta, acción o circunstancia que afecte su dignidad.*"

De igual manera, el Artículo 3 de la Convención Internacional sobre los derechos del Niño – Ley 12 de 1991, señala lo siguiente: *"1. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño"*.

Que la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de la República de Colombia establece las disposiciones generales para la protección de datos personales recolectados en bases de datos o archivos, señalando en su artículo 7° que los derechos de los niños, niñas y adolescentes para el tratamiento de datos *"asegurará el respeto a los derechos prevalentes de los niños, niñas y adolescentes. Queda proscrito el tratamiento de datos personales de niños, niñas y adolescentes, salvo aquellos datos que sean de naturaleza pública"*.

Que el Decreto 1074 de 2015 de la República de Colombia en su capítulo 25 del título 2 del libro 2 de la parte 2 que reglamenta la Ley Estatutaria 1581 de 2012, dispone en su artículo 2.2.2.25.9 que la prohibición para el tratamiento de datos personales de niños, niñas y adolescentes se exceptúa cuando se trate de datos de naturaleza pública y cuando dicho tratamiento responda y respete el interés superior de los niños, niñas y adolescentes y asegure el respeto de sus derechos fundamentales.

Que el numeral 5 del artículo 2.2.2.25.1.3 del Decreto 1074 de 2015 define la transmisión como *"Tratamiento de datos personales que implica la comunicación de los mismos dentro o fuera del territorio de la República de Colombia cuando tenga por objeto la realización de un Tratamiento por el Encargado por cuenta del Responsable"*.

Que el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF-, como responsable del tratamiento de datos personales obtenidos en desarrollo de su objeto y funciones legales, y en ejercicio de los deberes contenidos en la Ley 1581 de 2012 y el capítulo 25 del Título 2 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1074 de 2015, establece la Política de Tratamiento de Datos Personales, para garantizar la protección de los derechos fundamentales en su tratamiento.

Dada la relevancia de alguna información para establecer focalizaciones, como puede ser la relacionada con nivel educativo, nivel socioeconómico, pertenencia a grupos étnicos o indígenas, estado nutricional, entre otros que pueden ser considerados datos sensibles, el ICBF garantizará que el tratamiento de esta información se realice buscando establecer mecanismos que mejoren sus procesos de atención y en cumplimiento de las disposiciones contenidas en la Ley 1581 de 2012 y el capítulo 25 del Título 2 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1074 de 2015.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD	F5.G7.ABS	02/03/2023
		Versión 7	Página 2 de 5

En ese sentido, la Política de Tratamiento de Datos Personales, dispuso lineamientos y directrices para que, a través de los procedimientos para el suministro e intercambio de información entre otros, se administren, gestionen y suministren los datos personales en garantía de los principios contemplados en el artículo 4 de la Ley 1581 de 2012.

Igualmente, de conformidad a Resolución Interna, el ICBF adoptó la Política de Seguridad y Privacidad de la Información, Seguridad Digital y Continuidad de la Operación, además estableció las políticas generales de manejo y los lineamientos frente al uso y manejo de la información y dispuso que es deber de la entidad reducir el riesgo de robo, fraude, mal uso de las instalaciones y medios, asegurando las confidencialidad, disponibilidad e integridad de la información.

Que dicha Resolución dispone la necesidad de suscribir el presente compromiso de confidencialidad y no divulgación, en lo que respecta al tratamiento de la información de la entidad y la autorización de tratamiento de datos personales. Que se considera información confidencial: a) Aquella que, como conjunto, por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida. b) La que esté protegida de acuerdo con su clasificación. c) Aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial, y d) Información que de acuerdo con la naturaleza del Instituto se debe mantener en absoluta reserva y aquella que la normativa colombiana catalogue como información reservada y/o confidencial o que no sea considerada información pública del Estado.

Que dado el acuerdo de voluntades que suscribirá el ICBF para el desarrollo de los obligaciones o compromisos, es necesario suministrar información que se encuentra protegida por las normas de protección de datos personales, incluyendo información de niños, niñas y adolescentes para su atención y focalización, así como este levantará información relacionada que permita al ICBF tener un control y hacer seguimiento de estos procesos, por lo que se evidencia la necesidad de suscribir el presente compromiso de confidencialidad y no divulgación de datos con el fin de garantizar la confidencialidad de la información que el ICBF suministre dentro del marco del acuerdo de voluntades, definiendo las actividades que el encargado realizará por cuenta del responsable para el tratamiento de los datos personales y las obligaciones del Encargado para con el titular y el Responsable.

Que debido a la naturaleza de las actividades que desarrollará la parte receptora con respecto a la parte reveladora que es el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, se hace necesario que se administre, proteja y preserve la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información antes, durante y en la etapa posterior a la ejecución del acuerdo de voluntades a suscribir:

EN CONSECUENCIA:

Yo, **EDWIN IOVANNI DIAZ** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 97.612.387 expedida en San José del Guaviare, representante legal de la **ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE MIRAFLORES GUAVIARE** con NIT 800.103.198-4, en adelante denominada **PARTE RECEPTORA**, suscribo el presente **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN**, en relación con la información clasificada o reservada que sea puesta a su disposición por el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**, quien será en adelante denominada la

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD	F5.G7.ABS	02/03/2023
		Versión 7	Página 3 de 5

PARTE REVELADORA, para el desarrollo y ejecución del acuerdo de voluntades que se celebrará entre las partes, entiendo y acepto las siguientes condiciones, compromisos, derechos y deberes, relacionados con:

PRIMERO. PROTECCIÓN DE INFORMACIÓN PERSONAL Y CONFIDENCIAL: La parte receptora como encargada del tratamiento de la información dará aplicación a la Ley 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014, el capítulo 25 del título 2 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1074 de 2015, así como de la Política de Tratamiento de Datos Personales y la Política de Seguridad y Privacidad de la Información, Seguridad Digital y Continuidad de la Operación del ICBF, las cuales se encuentran publicadas en la página web.

SEGUNDO. PROTECCION DE DATOS PERSONALES: EL ENCARGADO dará aplicación a la Política de Tratamiento de Datos Personales, así como a los procedimientos y formatos del ICBF, los cuales se encuentran publicados en la página web.

TERCERO. OBJETO DE LA CONFIDENCIALIDAD: El presente compromiso de confidencialidad y no divulgación de la información, tiene por objeto señalar y especificar las políticas de confidencialidad que debe cumplir **LA PARTE RECEPTORA**, respecto del acceso, consulta, transferencia y uso de la información confidencial que produce y administra **LA PARTE REVELADORA**.

Por lo tanto, quien suscribe el presente documento se obliga a no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer, circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, recolectar, almacenar, replicar, comunicar, utilizar y/o emplear la información conocida o entregada por la parte reveladora, inclusive después de finalizada su vinculación contractual o culminado el tratamiento de información realizado en ejercicio de las labores encomendadas, de conformidad con el **Principio de Confidencialidad** contenido en el Literal H artículo 4 de la Ley 1581 de 2012

CUARTO. DESTINACIÓN: La información que se obtenga de **LA PARTE REVELADORA** sólo podrá ser utilizada por la **PARTE RECEPTORA** para el desarrollo y ejecución del objeto del contrato a celebrarse entre el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF** y la persona natural o jurídica que suscribe el presente documento

QUINTO. OBLIGACIONES: 1.) La Información Confidencial no puede ser utilizada por la parte receptora para fines diferentes al cumplimiento del objeto del acuerdo de voluntades a suscribirse. 2.) **LA PARTE RECEPTORA** se obliga a no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, recolectar, almacenar, o replicar la información dada a conocer por **LA PARTE REVELADORA**. 3.) Hacer cumplir en nombre propio sobre sus trabajadores, contratistas, subcontratistas y demás colaboradores, la obligación de no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer, circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, recolectar, almacenar, replicar, comunicar, utilizar y/o emplear la información conocida o entregada por la **PARTE REVELADORA** en ejecución del acuerdo de voluntades a celebrarse 4.) Instruir al personal que estará encargado de recibir la información confidencial, debiendo suscribir un compromiso de confidencialidad elaborado por **LA PARTE RECEPTORA**, necesario, de su obligación de recibir, tratar y usar la información confidencial destinada únicamente al cumplimiento de sus funciones, bajo los mismos términos

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD	F5.G7.ABS	02/03/2023
		Versión 7	Página 4 de 5

establecidos en el presente compromiso. 5.) Igualmente, **LA PARTE RECEPTORA** como las personas a su cargo, se comprometen a no utilizar de ninguna forma que pudiese causar perjuicio directo o indirecto a los titulares o terceros de **LA INFORMACIÓN** suministrada por el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR** conforme a las disposiciones de Protección de Datos Personales establecidas en la ley y el Principio de Confidencialidad contenido en el Literal H artículo 4 de la Ley 1581 de 2012..

PARÁGRAFO PRIMERO: LA PARTE RECEPTORA designará por escrito, los empleados y/o contratistas autorizados para el tratamiento de la información confidencial. La actualización de los usuarios será responsabilidad exclusiva de **LA PARTE RECEPTORA**, quien establecerá los protocolos de seguridad que se consideren necesarios para garantizar la confidencialidad de la información. La actualización, novedades o desvinculación de usuarios deberá comunicarla al ICBF cuantas veces corresponda.

PARÁGRAFO SEGUNDO: LA PARTE RECEPTORA responderá por todos los daños o perjuicios morales, de imagen o económicos que llegue a causar a **LA PARTE REVELADORA** por la indebida utilización de la **INFORMACIÓN** recibida, o por el incumplimiento parcial o total de las obligaciones enlistadas con antelación

SEXTO. SEGURIDAD DE LA INFORMACION: La información suministrada por la **PARTE REVELADORA** y en general cualquier tipo de información clasificada o reservada conocida en desarrollo del objeto del contrato acuerdo de voluntades, deberá ser mantenidas de manera confidencial y privada, protegiendo dicha información para evitar su divulgación y/o circulación no autorizada, ejerciendo sobre ésta el mismo grado de diligencia que utiliza para proteger información de este tipo que tenga bajo su custodia, tomando para ello todas las medidas técnicas y de cuidado y propendiendo para que el personal a su cargo de igual manera custodie y proteja dicha información

SEPTIMO. DURACIÓN. LA PARTE RECEPTORA acepta que la confidencialidad de cualquier información de carácter personal y confidencial, será continua y no vencerá, especialmente los datos sensibles que trata la Ley 1581 de 2012 y su reglamentación contenida en el capítulo 25 del título 2 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1074 de 2015, garantizando que en el caso de información de niños, niñas o adolescentes, su tratamiento responderá a su interés superior y se asegurará sin excepción alguna el respeto de sus derechos prevalentes, de conformidad con Ley y la jurisprudencia de la honorable Corte Constitucional.

OCTAVO - PROPIEDAD DE LA INFORMACIÓN: La información suministrada pertenece al ICBF y a sus respectivos titulares, no pudiendo ser utilizada para fines distintos al cumplimiento de las funciones legales.

NOVENO- VERIFICACIÓN DE LA CONFIDENCIALIDAD Y USO DE LA INFORMACIÓN: LA PARTE REVELADORA se reserva el derecho de verificar en cualquier momento y sin previo aviso, el cumplimiento del presente compromiso, con respecto al tratamiento de la información que se encuentra en las bases de datos que produce y administra el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**.

DECIMO- SANCIONES: La violación o inobservancia a cualquiera de las cláusulas de confidencialidad de este compromiso, o el uso indebido de la información, facultará a los supervisores para compulsar y dar traslado a las

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS		F5.G7.ABS	02/03/2023
	COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD		Versión 7	Página 5 de 5

autoridades competentes con el fin de que sean adelantadas las actuaciones administrativas, civiles, disciplinarias y penales a las que haya lugar.

DECIMO PRIMERO – CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA: A. En caso de incumplimiento total o parcial de las obligaciones de **LA PARTE RECEPTORA, LA PARTE REVELADORA** podrá hacer efectiva la presente cláusula penal pecuniaria, en un monto equivalente al diez por ciento (10 %) del valor del acuerdo de voluntades, a título de pena, la cual se tendrá como estimación y pago anticipado y parcial de los perjuicios causados a la **PARTE REVELADORA** sin perjuicio de las acciones legales a las que haya lugar en caso que dicho monto no sea suficiente para resarcir el daño.

DÉCIMO SGUNDO – SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. Las partes en aras de solucionar en forma ágil, rápida y directa las diferencias y discrepancias que puedan surgir del presente compromiso de confidencialidad, acudirán en principio al mutuo acuerdo y en caso de no llegarse a un acuerdo, acudirán a las instancias y procedimientos contemplados en los artículos 68 y siguientes de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes.

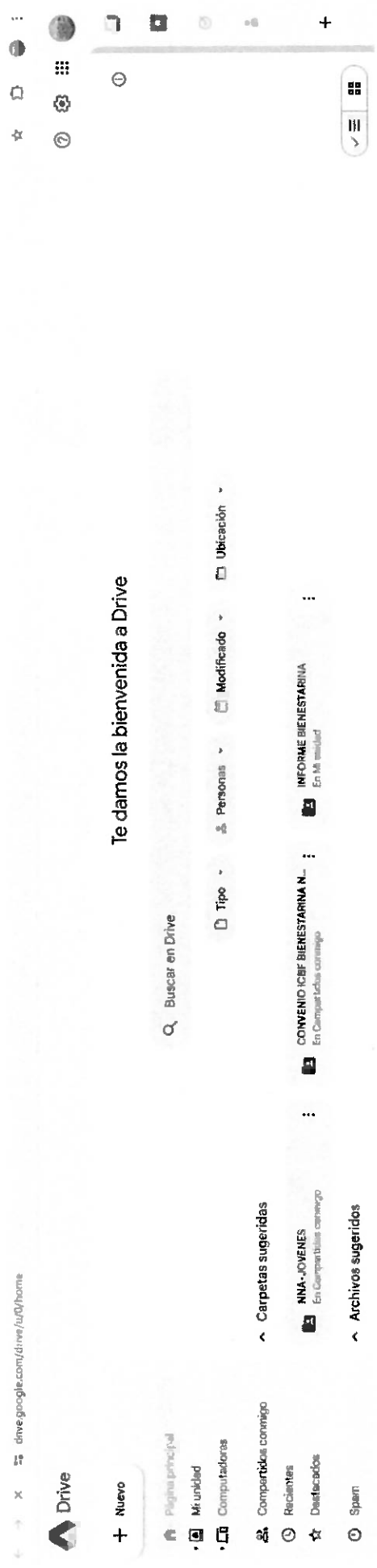
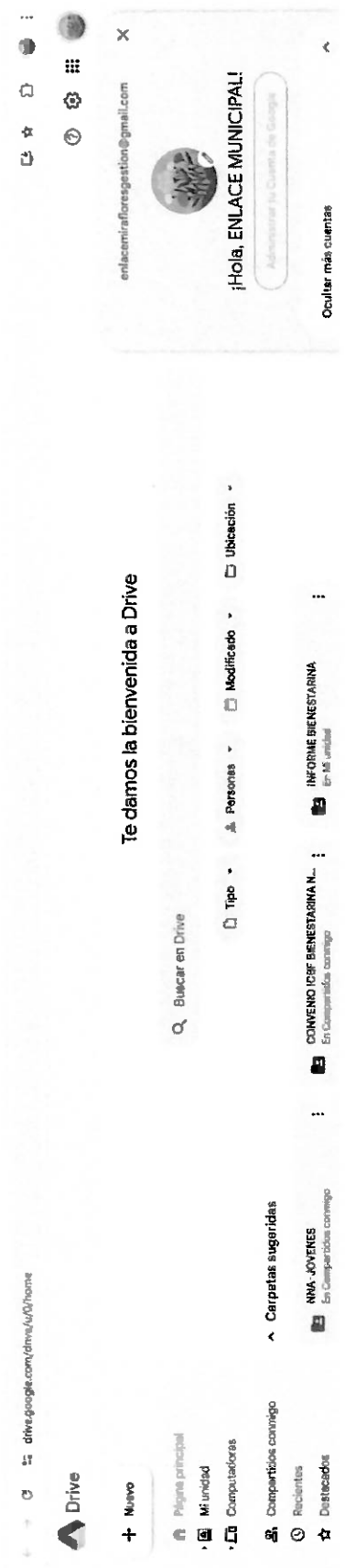
En consecuencia, de lo anterior el presente compromiso se firma al primer (01) días del mes de octubre del 2024.


EDWIN IOVANNI DÍAZ
 ALCALDE MUNICIPAL
 ALCALDIA MIRAFLORES GUAVIARE

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

59 Anexo 10

EVIDENCIA COPIA DE SEGURIDAD – CORREO ELECTRONICO



Como se evidencia en los pantallazos anteriores, las copias de seguridad de la información derivada del convenio, AAVN 950001842024, permanecen recopiladas bajo custodia y manejo en el correo enlacemirafloresgestion@gmail.com.

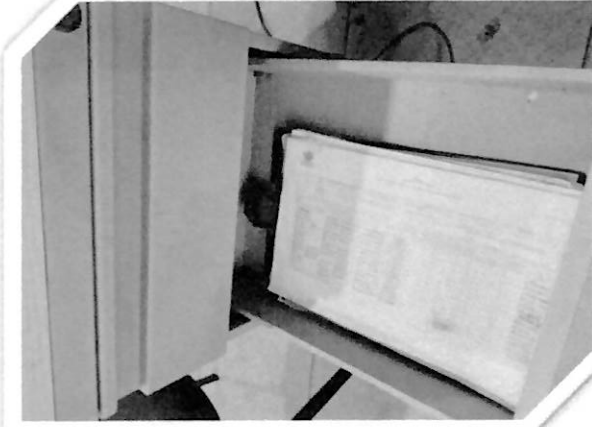
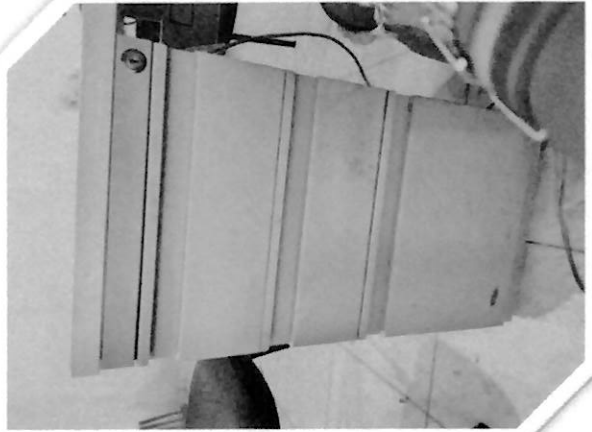


www.miraflores-guaviare.gov.co
contactenos@miraflores-guaviare.gov.co
Alcaldía Municipal – Barrio Chino Calle 5 N°10-25

EVIDENCIA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

Como se evidencia en el registro fotográfico, se cuenta con un archivador metálico destinado al almacenamiento y organización de los documentos derivados del convenio. Este archivador se encuentra ubicado en un lugar seguro y bajo control exclusivo del responsable del punto primario de entrega del alimento de valor nutricional. Además, el archivador cuenta con llaves de seguridad, garantizando el resguardo de la información. Asimismo, se dispone de un buzón de PQRS (Petición, Queja, Reclamo y Sugerencia), donde los beneficiarios son orientados por el responsable del punto para registrar sus inconformidades. Durante este proceso, se les brinda una explicación detallada sobre el diligenciamiento adecuado de los formularios, asegurando una gestión transparente y eficiente.



<div>Alcaldía Municipal Miraflores</div> <div></div> <div>NIT. 800.103.198-4</div>	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0	<div></div>
	PROCESO	APOYO	VERSIÓN	1	
	SUBPROCESO	SECRETARIA DE GOBIERNO, SEGURIDAD Y POSTCONFLICTO			
	REGISTRO	DOCUMENTACION	PÁGINA:	1 de 1	

DECLARACIÓN DE RECICLABILIDAD DEL PAPEL UTILIZADO

Por medio del presente, certificamos que el papel empleado en nuestras operaciones es 100% reciclable, cumpliendo con todos los estándares internacionales relacionados con la sostenibilidad y el reciclaje.

El papel utilizado ha sido fabricado bajo procesos responsables que minimizan su impacto ambiental, y su composición permite un reciclado completo y eficiente sin la necesidad de tratamientos adicionales que pudieran comprometer su integridad o reutilización.

Además, este material cumple con las normativas aplicables en materia de reciclaje, asegurando su origen responsable y su idoneidad para múltiples ciclos de reciclaje.

Reiteramos nuestro compromiso con el cuidado del medio ambiente al promover el uso de materiales reciclables y sostenibles en todas nuestras actividades.

Cualquier consulta adicional sobre la composición o los procesos asociados con este papel reciclable, puede ser dirigida a nuestro equipo para mayor información.


DEISY ANDREA PERDOMO TORRES
 Profesional de Apoyo
 Responsable Suplente Punto Primario



Anexo 11

Numero de contrato	AAVN 95001842024	MUNICIPIO DE MIRAFLORES GUAVIARE		Objeto del contrato	UNAR ESFUERZOS PARA ADULTO MAYOR, OTRA POBLACIÓN VULNERABLE APORTANDO ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL AL MUNICIPIO MIRAFLORES, GUAVIARE.				
Fecha de contrato	SEPTIEMBRE DE 2024	Representante legal EDWIN IOVANNI DIAZ							
Definición	Plan de Recuperación y Contingencia Son todas aquellas actividades o conjunto de actividades encaminadas a propender por la prestación del servicio contratado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en caso de que se presente una fuente de amenaza que afecte la prestación del mismo.								
Fuentes de amenaza									
Secuestro	Terremoto	Avalanchas	Inundación	Tsunami	Tormenta eléctrica	Incendio Forestal	Incendio	Contaminación química	Colisión vehicular
Contaminación ambiental		Falla de suministro de agua	Falla / degradación equipo informático	codigo malicioso (Malware)		Vandalismo		Muerte de personal	Indisponibilidad del personal
Falla de suministro de gas	daño infraestructura fisica	Falla en infraestructura fisica	Déficit de personal		Dalto y/o Perdida de información	Protestas	Huellgas	Ciber terrorismo	Indisponibilidad de producto
Daño en infraestructura fisica	Indisponibilidad de suministros	Sequías	Deslizamientos	Actividad Volcánica	Brotes de Enfermedades Epidémicas	Enfermedades contagiosas de origen animal o vegetal	Pérdida de contenedores de materiales peligrosos y/o derrames	Falla de Sistema de recolección de residuos sólidos	Daños de partes de algún equipo de la infraestructura Tecnológica
Escenarios de Recuperación y Contingencia									
Falta de almacenamiento alterno	centro de fabricación alterno				entrenamiento cruzado	personal de respaldo	sesion de contrato	subcontratacion	equipo de negociacion
Material de respaldo		Planta electrica	traslado de personal	Convenios	Presupuesto para contingencia				
Plan de Recuperación y Contingencia	Fuente	Escenario	Descripción de plan de continuidad operativo						
			Proveer a los encargados de iluminación artificial en caso de presentarse esta eventualidad.						
			contar con copias de seguridad/ respaldo digital de información						
			contar con los planes de contingencia en el Municipio, en atención al comité de gestión del riesgo Municipal, frente a estos casos						
			contar con copias de seguridad/ respaldo digital de información						
Firma representante legal				Nombre		Lugar y Fecha		Miraflores, Guaviare 07/11/2024	

<div><div>Alcaldía Municipal</div><div>Miraflores</div><div></div><div>NIT. 800.103.198-4</div></div>	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0	<div></div> <div>DE LA MANO</div> <div></div>
	PROCESO	APOYO	VERSIÓN	1	
	SUBPROCESO	SECRETARIA DE GOBIERNO, SEGURIDAD Y POSTCONFLICTO			
	REGISTRO	MANEJO AMBIENTAL	PÁGINA:	1 de 2	

ACTA DE SOCIALIZACIÓN DE POLÍTICA AMBIENTAL PARA EL MANEJO DE BIENESTARINA

Fecha: 03 de Octubre de 2024

Lugar: Punto de Entrega de Bienestarina, Miraflores, Guaviare

Hora: 10:00 a.m.

ASISTENTES:

1. EDWIN IOVANNI DIAZ – ALCALDE MUNICIPAL
2. JUAN PABLO AMAYA RIAÑO- SECRETARIO DE GOBIERNO, SEGURIDAD Y POSTCONFLICTO – RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA
3. DEISY ANDREA PERDOMO TORRES- SUPLENTE RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA

Objetivo de la Reunión: Socializar la política ambiental para garantizar el manejo adecuado y sostenible de la bienestarina en el punto de entrega.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

1. INTRODUCCIÓN:

Se explicó la importancia de implementar prácticas amigables con el medio ambiente en el manejo, almacenamiento y distribución de la bienestarina. Se destacó la necesidad de reducir el impacto ambiental derivado de las operaciones del programa.

2. PUNTOS TRATADOS:

1. Reducción de residuos mediante el uso adecuado de empaques.
2. Almacenamiento seguro para evitar desperdicios o contaminación.
3. Promoción de la reutilización de envases cuando sea posible.
4. Concienciación sobre la disposición responsable de materiales sobrantes.



<div>Alcaldía Municipal Miraflores</div> <div></div> <div>NIT. 800.103.198-4</div>	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0	<div></div> <div>DE LA MANO</div> <div></div>
	PROCESO	APOYO	VERSIÓN	1	
	SUBPROCESO	SECRETARIA DE GOBIERNO, SEGURIDAD Y POSTCONFLICTO			
	REGISTRO	MANEJO AMBIENTAL	PÁGINA:	2 de 2	

3. COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

1. Capacitar a los responsables del manejo de la bienestarina sobre buenas prácticas ambientales.
2. Informar a los beneficiarios sobre la correcta disposición de los empaques.
3. Implementar un sistema de monitoreo para evaluar el cumplimiento de la política ambiental.

CONCLUSIONES: Los asistentes estuvieron de acuerdo en la importancia de adoptar estas medidas para minimizar el impacto ambiental.

FIRMA DE LOS ASISTENTES:


EDWIN IOVANNI DIAZ
 Alcalde Municipal


JUAN PABLO AMAYA RIAÑO
 Secretario de Gobierno, seguridad y postconflicto
 Responsable Punto de entrega Primario


DEISY ANDREA PERDOMO TORRES
 Profesional de Apoyo
 Suplente Punto de entrega Primario



Classification de la information

4. Acuerdos de voluntades para distribuir Alimentos de Alto Valor Nutricional

Apoyo Técnico a la Gestión Nutricional

CARGO

NP Closures

NP Closures

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

66

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F7.P5.PP	12/07/2022
		Versión 4	Página 1 de 2

**ACTA DE COMPROMISO PARA ESTABLECER ENTREGA DE
ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL**

Yo, Edwin Iovanni Diaz, mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía N° 97.612. 387 expedida en San Jose del Guaviare, me comprometo con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar a participar en forma activa y responsable en el proceso de distribución de Alimentos de Alto Valor Nutricional que realiza esta entidad para el apoyo y fortalecimiento nutricional de los niños, niñas, adolescentes, mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia en condiciones de vulnerabilidad.

En este sentido, me comprometo a disponer del espacio necesario para almacenar y manejar adecuadamente los Alimentos de Alto Valor Nutricional que distribuya el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar a través del punto de entrega primario denominado Alcaldía Miraflores, localizado en la dirección Carrera 4A # 3-27. - Barrio Divino Amor. del Municipio Miraflores del departamento Guaviare.

Adicionalmente, me responsabilizo de lo siguiente:

- ✓ Asistir a las reuniones, cursos o talleres de capacitación y a las mesas públicas que programe el ICBF.
- ✓ Multiplicar el conocimiento obtenido sobre buenas prácticas de almacenamiento y manipulación de alimentos dentro de la población beneficiaria.
- ✓ Difundir las recetas y formas de preparación de los Alimentos de Alto Valor Nutricional.
- ✓ Distribuir el producto de acuerdo con las necesidades de cada Unidad de Servicio o Unidad Ejecutora, de acuerdo con el lineamiento técnico y las necesidades reflejadas en el acta de entrega.
- ✓ Firmar las actas de entrega del producto, verificando que la fecha de vencimiento y número de lotes registrados en el acta de entrega correspondan con lo recibido físicamente. En caso tal de presentarse novedades con lo entregado, indicar esto en el espacio observaciones del acta de entrega.
- ✓ Informar oportunamente a los beneficiarios la llegada del producto, para que lo retiren a la mayor brevedad posible.
- ✓ Llevar el registro de la cantidad de Alimentos de Alto Valor Nutricional que ingresa y sale del inventario, utilizando los formatos que para tal efecto ha diseñado el ICBF.
- ✓ Diligenciar y hacer firmar por parte de los responsables de cada Unidad de Servicio o Unidad Ejecutora, las planillas de distribución del producto, identificando los números de lote de los productos entregados.
- ✓ Entregar el producto únicamente a los responsables registrados de cada Unidad de Servicio o Unidad Ejecutora.
- ✓ Abstenerse de entregar producto a Unidades de Servicio o Unidades Ejecutoras distintas a las destinatarias o a personas no beneficiarias de los programas del ICBF.
- ✓ Llevar en forma separada los registros de distribución y/o utilización del producto que le correspondan por ser punto de entrega y a la vez una Unidad de Servicio o Unidad Ejecutora, de acuerdo con los formatos aprobados por el ICBF.
- ✓ Proteger y salvaguardar el producto, dándole un almacenamiento adecuado.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ACTA DE COMPROMISO PARA ESTABLECER ENTREGA DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL	F7.P5.PP	12/07/2022
		Versión 4	Página 2 de 2

- ✓ Rotar adecuadamente el producto para evitar que llegue a su fecha de vencimiento sin haber sido consumido o distribuido.
- ✓ Dar aviso al Centro Zonal respectivo sobre exceso de producto en el punto, con el fin de ajustar los despachos futuros. Hacer estas notificaciones antes de los días 20 de cada mes.
- ✓ Abstenerse de disponer del producto para usos diferentes a los establecidos por el ICBF.
- ✓ Solicitar la custodia del producto cuando las autoridades sanitarias dispongan su posible decomiso y solicitar de inmediato la presencia de los funcionarios del ICBF para la realización del trámite correspondiente, dándole a conocer las condiciones bajo las cuales tal decomiso se produciría.
- ✓ En caso de traslado del sitio, dar aviso previo al Centro Zonal del ICBF de inmediato para proceder con los procedimientos correspondientes.
- ✓ Permitir el ingreso a los funcionarios del ICBF y la Interventoría contratada por el ICBF para el seguimiento y verificación del proceso de distribución de alimentos de alto valor nutricional, con el fin de verificar las condiciones de almacenamiento y manipulación de los productos y de los documentos de soporte de la distribución realizada.
- ✓ Cancelar al ICBF el valor de los Alimentos de Alto Valor Nutricional, cuando se presenten vencimientos o generen averías por mala manipulación, almacenamiento o redistribución de producto por causas atribuibles a los responsables del punto.

El presente compromiso tendrá vigencia durante el período de tiempo comprendido entre el ____ de ____ de 20__ y el ____ de ____ de 20__, pero puede darse por terminado a solicitud del firmante, previo aviso al Centro Zonal con una antelación no inferior a 60 días.

En constancia, se firma a los diecisiete (17) días del mes de Mayo de 2024.


(Nombre del Responsable del Punto de Entrega)

(Cargo)

Alcalde Municipal

NOTA: En ningún caso se permite la delegación de menores de edad tanto para responsable como para suplente de los puntos de entrega primario.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Anexo 14

ACTA DE ENTREGA

NUMERO ACTA :2109526

BODEGA DISTRIBUCIÓN: SAN JOSE DEL GUAVIARE REMITENTE: INGREDION COLOMBIA S.A. NIT: 890301690-3 CONTRATO: 01014512022

DESTINATARIO

TRANSPORTADOR

PUNTO DE ENTREGA : BODEGA MIRAFLORES GUAVIARE

TRANSPORTADOR : EGA-KAT LOGISTICA S.A.S

CODIGO : 05002000012

PLACA : W0Q254

DEPARTAMENTO: GUAVIARE

MUNICIPIO: MIRAFLORES

CONDUCTOR : ISRAEL RAMIREZ

RESPONSABLE ICBF: SANDRA LISETH DIAZ TANGARIFE-1006840455

CEDULA : 97612349

SUPLENTE ICBF: MARIA INOCENCIA BASTO TAPIERO-28544747

TELEFONO : 3204727839

DIRECCION : CARRERA 4A# 3-27 MIRAFLORES GUAVIARE

REMESA : 0159000928

TELEFONO : 3133507353-3213928055

PROGRAMA : PROGRAMAS REGulares RANGO PROYECTADO: 17-09-2024 / 30-09-2024

DETALLE PRODUCTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	BULTOS	BOLSAS	KILOS ENTREGADOS
BIENESTARINA MAS	0002074115	25-01-2025	54	1.350	1.215,00
BIENESTARINA MAS VAINILLA	0002081031	23-02-2025	22	550	495,00
TOTAL ENTREGADO			76	1.900	1.710,00

GEORREFERENCIACION PUNTO ENTREGA
(Aplica Solo Para Actas Digitales)

FECHA

DE DESPACHO

23-09-2024

DE ENTREGA EN PUNTO

30

09

2024

DD

MM

AAAA

RECIBIDO EN PUNTO POR (Seleccione y marque con "X"):

☒ Responsable: SANDRA LISETH DIAZ TANGARIFE-1006840455☐ Suplente: MARIA INOCENCIA BASTO TAPIERO-28544747☐ Tercero (a) autorizado (a) / Nuevo (a) Responsable / Nuevo (a) suplente

NOMBRE Y APELLIDO:

CEDULA:

FIRMA

S. Liseh Diaz T.

TELEFONO 3213928055

OBSERVACIONES:

La naturaleza no es un lugar para visitar. Es nuestro hogar

SI FINALIZADO EL MES USTED NO HA RECIBIDO EL PRODUCTO, O TIENE CUALQUIER OTRA INQUETUD FRENTE A LA DISTRIBUCION DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL, FAVOR COMUNICARSE A LOS TELEFONOS 320-6934077 O 314-6913638

<div>Alcaldía Municipal Miraflores</div> <div></div> <div>NIT. 800.103.198-4</div>	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0	<div></div> <div>DE LA MANO</div> <div></div>
	PROCESO	APOYO	VERSIÓN	1	
	SUBPROCESO	SECRETARIA DE GOBIERNO, SEGURIDAD Y POSTCONFLICTO			
	REGISTRO	DOCUMENTACION	PÁGINA:	1 de 1	



 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS CUMPLIMIENTO DE POLÍTICA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	F4.G7.ABS	24/09/2019
		Versión 3	Página 1 de 2

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 95001842024

CERTIFICA

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION, EN EL MARCO DE ACEPTACIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 95001842024, CELEBRADO ENTRE MUNICIPIO DE MIRAFLORES GUAVIARE Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF, relacionadas a continuación:

Durante la ejecución del contrato se utilizó la información dada por el **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR** la cual se trató de acuerdo con la Política de Seguridad y Privacidad de la Información, Seguridad Digital y Continuidad de la Operación:

- ✓ ¿La Política de seguridad de la información del ICBF, fue socializada al personal que hace parte del objeto contractual?

Sí ☒ Evidencia: Soporte socialización de la información ICBF
 No ☐ Justificación: _____
 No aplica ☐

- ✓ ¿La Política de Tratamiento de Datos Personales del ICBF, fue socializada al personal que hace parte del objeto contractual?

Sí ☒ Evidencia: Soporte socialización de la información ICBF
 No ☐ Justificación: _____
 No aplica ☐

- ✓ ¿Se generan periódicamente copias de seguridad de la información digital en la EAS?

Sí ☒ Evidencia: copia de seguridad, correo institucional, manejo carpetas y registro fotográfico
 No ☐ Justificación: _____
 No aplica ☐

- ✓ ¿Se tiene una cuenta de usuario por cada empleado que requiere acceso a los aplicativos institucionales dispuestos por el ICBF?

Sí ☐ Evidencia: _____
 No ☐ Justificación: _____
 No aplica ☒

- ✓ ¿Se utilizan controles para el acceso a la información (por ejemplo, contraseñas) contenida o almacenada en medios extraíbles (USB, discos duros externos, entre otros)?

Sí ☒ Evidencia: copia de seguridad, correo institucional
 No ☐ Justificación: _____
 No aplica ☐

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS CUMPLIMIENTO DE POLÍTICA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	F4.G7.ABS	24/09/2019
		Versión 3	Página 2 de 2

- ✓ Se lleva control de acceso de las carpetas de los beneficiarios o información administrativa. ¿Se usa bitácora de control de préstamos?

Sí _____ Evidencia: _____
 No X Justificación: _____ No se requirieron préstamos de la información _____
 No aplica _____

- ✓ ¿La información física se encuentra custodiada en archivadores con llave o en oficinas de acceso controlado/restringido?

Sí x Evidencia: _____ manejo carpetas y registro fotográfico _____
 No _____ Justificación: _____
 No aplica _____

- ✓ ¿Las zonas de almacenamiento de información física se encuentran libres de humedad, presencia de roedores o plagas?

Sí x Evidencia: registro fotográfico donde se evidencia el estado físico de almacenamiento
 No _____ Justificación: _____
 No aplica _____

- ✓ ¿Se utilizó alguna metodología de desarrollo seguro de software (aplica solo para los contratos de prestación de servicios tecnológicos)?

Sí _____ Evidencia: _____
 No _____ Justificación: _____
 No aplica x _____

- ✓ ¿Se realiza la verificación del papel reutilizado, que no contenga información reservada, clasificada del ICBF o con datos personales?

Sí x Evidencia: Certificado _____
 No _____ Justificación: _____
 No aplica _____

Dado en la ciudad de San José del Guaviare, en el mes de Diciembre de 2024.

Atentamente,



PAOLA SABOGAL VALDES
 Supervisor del contrato
 Paola.Sabogal@icbf.gov.co

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

<div>Alcaldía Municipal Miraflores</div> <div></div> <div>NIT. 800.103.198-4</div>	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0	<div></div> <div>DE LA MANO</div> <div></div>
	PROCESO	APOYO	VERSIÓN	1	
	SUBPROCESO	SECRETARIA DE GOBIERNO, SEGURIDAD Y POSTCONFLICTO			
	REGISTRO	DOCUMENTACION	PÁGINA:	1 de 1	

SOCIALIZACIÓN: CONVENIO DE ALIMENTO DE VALOR NUTRICIONAL

Objetivo: Informar a los funcionarios de la Alcaldía de Miraflores sobre el convenio suscrito entre el ICBF y la Alcaldía, que tiene como propósito garantizar el acceso a alimentos de alto valor nutricional para la comunidad.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

INTRODUCCIÓN: Se explicó a los funcionarios el propósito del convenio firmado entre el ICBF y la Alcaldía de Miraflores. Este acuerdo busca asegurar la distribución de alimentos con alto valor nutricional para beneficiar a las poblaciones más vulnerables, especialmente niños y familias en situación de riesgo.

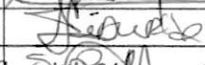
CONTENIDO DEL CONVENIO:

- Se detallaron los tipos de alimentos que serán entregados y su valor nutricional.
- Se aclararon los grupos beneficiarios, destacando su impacto en el bienestar de los menores y la comunidad en general.
- Se resaltó la importancia de la nutrición adecuada para el desarrollo integral de los niños y el fortalecimiento de las capacidades de la comunidad.

INTERACCIÓN: Durante la socialización, se abrió un espacio para preguntas y comentarios. Los funcionarios expresaron su interés y compromiso con el éxito de este proyecto, destacando la relevancia del mismo para mejorar las condiciones de vida de los más necesitados.

CIERRE: Se agradeció a los participantes por su atención y disposición para implementar las acciones derivadas del convenio. Se reafirmó la importancia de la colaboración continua para garantizar que los alimentos lleguen a las personas que más lo necesitan.

FIRMA PARTICIPANTES

NOMBRES	APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Carlos Esteban	Gomez Calderon	TEC. Adm.	
Leydi	Hernandez A.	TEC Adm.	
Anyel Benavente	Rojas	Presna	
Sisley Daupina	Pireros Machado	Despacho - secretaria	
Samir E. Garzon	Garzon	Contraloría Planeación	
Paula Andrea	Mosquera D.	TEC. Adm.	



Anexo 17.

<div>Alcaldía Municipal Miraflores</div> <div></div> <div>NIT. 800.103.198-4</div>	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0	<div></div> <div>DE LA MANO</div>
	PROCESO	APOYO	VERSIÓN	1	
	SUBPROCESO	DESPACHO DEL ALCALDE			
	REGISTRO	OFICIOS	PÁGINA:	1 de 7	

PLAN DE MANEJO AMBIENTAL PARA LA ENTREGA DE ALIMENTO DE VALOR NUTRICIONAL BIENESTARINA EN EL MUNICIPIO DE MIRAFLORES, GUAVIARE



<div>Alcaldía Municipal Miraflores</div> <div></div> <div>NIT. 800.103.198-4</div>	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0	<div></div> <div>DE LA MANO</div> <div></div>
	PROCESO	APOYO	VERSIÓN	1	
	SUBPROCESO	DESPACHO DEL ALCALDE			
	REGISTRO	OFICIOS	PÁGINA:	2 de 7	

INDICE

1. Introducción
2. 2. Diagnóstico Ambiental
3. Normativa Ambiental Local y Regional
4. Estrategias y Acciones para la Gestión Ambiental
5. . Plan de Emergencia Ambiental
6. Compromiso de la Comunidad y Participación
7. Evaluación y Mejora Continua
8. Conclusión
9. Glosario



 NIT. 800.103.198-4	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0	
	PROCESO	APOYO	VERSIÓN	1	
	SUBPROCESO	DESPACHO DEL ALCALDE			
	REGISTRO	OFICIOS	PÁGINA:	3 de 7	

PLAN DE MANEJO AMBIENTAL PARA LA ENTREGA DE ALIMENTO DE VALOR NUTRICIONAL BIENESTARINA EN EL MUNICIPIO DE MIRAFLORES, GUAVIARE

1. Introducción

- **Objetivo del plan:** Establecer un conjunto de estrategias y acciones para gestionar los impactos ambientales de la distribución del alimento *Bienestarina* en el municipio de Miraflores, Guaviare, garantizando un proceso eficiente y sostenible.
- **Contexto de la entrega de *Bienestarina* en Miraflores, Guaviare:**
 - **Miraflores** es un municipio ubicado en el departamento de Guaviare, en la región de la Amazonía colombiana, con una población predominantemente rural.
 - La entrega de *Bienestarina* se realiza principalmente a comunidades vulnerables, que incluyen población indígena y campesina, donde la nutrición es un aspecto crítico para el bienestar.
 - Es importante considerar la infraestructura limitada y las condiciones geográficas del municipio, como la presencia de vías fluviales y la dificultad de acceso a zonas remotas.

2. Diagnóstico Ambiental

- **Identificación de impactos ambientales potenciales en la distribución:**
 - **Residuos sólidos:** La distribución de *Bienestarina* genera envases y empaques (como bolsas, cajas y latas) que pueden contribuir a la contaminación, especialmente en áreas rurales donde el manejo de residuos es limitado.
 - **Emisiones de CO₂ por transporte:** Dada la localización de Miraflores, que tiene acceso limitado por carreteras, el transporte de



<div>Alcaldía Municipal Miraflores</div> <div></div> <div>NIT. 800.103.198-4</div>	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0	<div></div> <div>DE LA MANO</div>
	PROCESO	APOYO	VERSIÓN	1	
	SUBPROCESO	DESPACHO DEL ALCALDE			
	REGISTRO	OFICIOS	PÁGINA:	4 de 7	

Bienestarina podría depender de vehículos que emiten gases contaminantes, afectando tanto la calidad del aire como la huella de carbono.

- o **contexto social:** Miraflores cuenta con comunidades dispersas que pueden tener acceso limitado a servicios básicos, como la disposición adecuada de residuos. Además, la sensibilización y la capacitación ambiental deben ser una prioridad.

3. Normativa Ambiental Local y Regional

- **Normativa ambiental del departamento de Guaviare y Colombia:**

- o Cumplir con las leyes nacionales sobre manejo de residuos, emisiones y uso de recursos naturales (Ley 99 de 1993, Ley 142 de 1994).
- o Las regulaciones ambientales locales, incluidas las ordenanzas municipales y las disposiciones del **Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible**, deben ser observadas.
- o Leyes de protección de la Amazonía, dada la ubicación geográfica de Miraflores, son cruciales, como la **Ley 165 de 1994** que regula la conservación de los recursos naturales en áreas amazónicas.

4. Estrategias y Acciones para la Gestión Ambiental

- **Manejo de residuos sólidos:**

- o Promover el uso de empaques biodegradables para los productos de *Bienestarina* distribuidos en el municipio.
- o Establecer puntos de recolección de residuos en zonas de distribución para garantizar que los empaques sean reciclados o gestionados adecuadamente.



<div>Alcaldía Municipal Miraflores</div> <div></div> <div>NIT. 800.103.198-4</div>	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0	<div></div> <div>DE LA MANO</div> <div></div>
	PROCESO	APOYO	VERSIÓN	1	
	SUBPROCESO	DESPACHO DEL ALCALDE			
	REGISTRO	OFICIOS	PÁGINA:	5 de 7	

- Implementar campañas de sensibilización sobre el manejo de residuos y la importancia de la disposición adecuada de envases.
- Colaborar con la administración municipal para crear una infraestructura básica de reciclaje en las zonas más accesibles y sensibilizar a las comunidades en zonas rurales sobre la importancia de la separación de residuos.

• **Transporte sostenible:**

- Optimizar las rutas de distribución para minimizar el uso de combustible y las emisiones de CO₂, teniendo en cuenta las condiciones de las vías (tierra, carreteras rurales) y la ubicación de las comunidades.
- Explorar la posibilidad de usar vehículos de bajo impacto o flotas de vehículos más eficientes en combustible (por ejemplo, vehículos de gas o eléctricos si es viable en el contexto local).
- Capacitar a los conductores sobre prácticas de conducción eficiente para reducir el consumo de combustible y las emisiones.
- En la medida de lo posible, incentivar el uso de transporte fluvial, ya que, en zonas de difícil acceso por carretera, este medio puede ser más eficiente y ecológico.

• **Educación y sensibilización ambiental:**

- Desarrollar programas educativos para las comunidades, especialmente en las áreas rurales, sobre el manejo de residuos, la importancia del reciclaje y la sostenibilidad.



<div>Alcaldía Municipal Miraflores</div> <div></div> <div>NIT. 800.103.198-4</div>	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0	<div></div> <div>DE LA MANO</div> <div></div>
	PROCESO	APOYO	VERSIÓN	1	
	SUBPROCESO	DESPACHO DEL ALCALDE			
	REGISTRO	OFICIOS	PÁGINA:	6 de 7	

- Organizar talleres sobre el impacto ambiental de los alimentos y el consumo responsable, involucrando a líderes comunitarios e indígenas.
- Promover el uso responsable de los envases y empaques de *Bienestarina*, y enseñar a los beneficiarios cómo pueden reducir su impacto ambiental.

- **Uso responsable de recursos naturales:**

- Promover la adquisición de materias primas utilizadas en la producción de *Bienestarina* que provengan de fuentes responsables, como agricultura sostenible.
- Colaborar con organizaciones locales o regionales para promover prácticas agrícolas que respeten la biodiversidad y no contribuyan a la deforestación en la región amazónica.

5. Plan de Emergencia Ambiental

- **Identificación de riesgos ambientales:**

- **Derrames de alimentos durante el transporte:** Podrían generar residuos difíciles de manejar en zonas rurales.
-
- **Contaminación por residuos no gestionados adecuadamente:** El manejo inadecuado de los empaques de *Bienestarina* puede generar contaminación en áreas rurales.

- **Protocolo de respuesta ante emergencias:**

- Establecer protocolos claros para gestionar los derrames de alimentos y residuos durante el transporte.



<div>Alcaldía Municipal Miraflores</div> <div></div> <div>NIT. 800.103.198-4</div>	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0	<div></div>
	PROCESO	APOYO	VERSIÓN	1	
	SUBPROCESO	DESPACHO DEL ALCALDE			
	REGISTRO	OFICIOS	PÁGINA:	7 de 7	

- Proveer kits de emergencia para la limpieza de derrames y la correcta disposición de los residuos.
- Crear un equipo de respuesta local que esté capacitado para actuar en caso de incidentes ambientales durante la distribución.

6. Compromiso de la Comunidad y Participación Local

- **Colaboración con las autoridades locales:** Coordinar con la alcaldía de Miraflores y las entidades locales para promover la sostenibilidad y la gestión de residuos en el municipio.
- **Involucrar a las comunidades indígenas y rurales:** Incluir a las comunidades en el proceso de gestión ambiental, fomentando la participación activa en actividades como la recolección de residuos y la educación ambiental.

7. Evaluación y Mejora Continua

- **Monitoreo de desempeño ambiental:** Establecer indicadores clave para evaluar el éxito de las acciones ambientales, como la cantidad de residuos reciclados, las emisiones de CO₂ reducidas, y la mejora en la gestión de residuos.
- **Evaluación periódica:** Realizar revisiones anuales del plan de manejo ambiental y ajustar las estrategias según los resultados obtenidos y las necesidades del municipio.

8. Conclusión

- Resumen de la importancia de implementar este plan para asegurar una distribución responsable y sostenible de *Bienestarina* en Miraflores, Guaviare, contribuyendo tanto al bienestar nutricional de la población como a la protección del entorno natural.



<div>Alcaldía Municipal Miraflores</div> <div></div> <div>NIT. 800.103.198-4</div>	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0	<div></div> <div>DE LA MANO</div>
	PROCESO	APOYO	VERSIÓN	1	
	SUBPROCESO	DESPACHO DEL ALCALDE			
	REGISTRO	PLAN DE SANEAMIENTO	PÁGINA:	1 de 5	

PLAN DE SANEAMIENTO ALCALDÍA DE MIRAFLORES, GUAVIARE



www.miraflores-guaviare.gov.co
contactenos@miraflores-guaviare.gov.co
 Alcaldía Municipal – Barrio Chino Calle 5 N°10-25

<div>Alcaldía Municipal Miraflores</div> <div></div> <div>NIT. 800.103.198-4</div>	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0	<div></div>
	PROCESO	APOYO	VERSIÓN	1	
	SUBPROCESO	DESPACHO DEL ALCALDE			
	REGISTRO	PLAN DE SANEAMIENTO	PÁGINA:	2 de 5	

CONTENIDO

- 1. OBJETIVO**
- 2. ACCIONES Y ESTRATEGIAS**
 - Monitoreo y limpieza de espacios públicos
 - Control de residuos sólidos
 - Higiene y desinfección de lugares públicos
 - Entrega de Bienestarina
 - Campañas educativas sobre higiene y nutrición
- 3. RESPONSABLES**
- 4. PLAN DE EVALUACIÓN**



<div>Alcaldía Municipal Miraflores</div> <div></div> <div>NIT. 800.103.198-4</div>	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0	<div></div> <div>DE LA MANO</div>
	PROCESO	APOYO	VERSIÓN	1	
	SUBPROCESO	DESPACHO DEL ALCALDE			
	REGISTRO	PLAN DE SANEAMIENTO	PÁGINA:	3 de 5	

PLAN DE SANEAMIENTO

OBJETIVO:

El objetivo del plan de saneamiento es garantizar un entorno saludable y limpio en el municipio de Miraflores, promoviendo la salud pública, el bienestar de la comunidad y la seguridad alimentaria, con especial atención a la entrega de Bienestarina "alimento de valor nutricional".

ACCIONES Y ESTRATEGIAS:

1. Monitoreo y limpieza de espacios públicos:

- Realizar jornadas de limpieza en parques, plazas y áreas comunes.
- Promover la participación de la comunidad a través de brigadas de limpieza.

2. Control de residuos sólidos:

- Implementar un sistema eficiente de recolección de basura y separación de residuos.
- Instalar puntos de reciclaje en puntos estratégicos del municipio.

3. Higiene y desinfección de lugares públicos:

- Desinfectar periódicamente mercados, escuelas, centros de salud y zonas de alto tráfico.
- Proveer insumos de higiene, como gel antibacterial y jabón, en lugares públicos.

4. Entrega de Bienestarina:

- **Punto de entrega:** Establecer puntos fijos en centros de salud, escuelas y oficinas de la Alcaldía donde se distribuyan raciones de Bienestarina a las familias de la comunidad.
- **Beneficiarios:** Priorizar la entrega a niños, mujeres embarazadas y personas en situación de vulnerabilidad.
- **Control y seguimiento:** Establecer un registro para asegurar que las entregas sean transparentes y se realicen de manera equitativa.



<div>Alcaldía Municipal Miraflores</div> <div></div> <div>NIT. 800.103.198-4</div>	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0	<div></div>
	PROCESO	APOYO	VERSIÓN	1	
	SUBPROCESO	DESPACHO DEL ALCALDE			
	REGISTRO	PLAN DE SANEAMIENTO	PÁGINA:	4 de 5	

5. Campañas educativas sobre higiene y nutrición:

- Realizar talleres sobre higiene personal, manejo de alimentos y nutrición.
- Difundir la importancia de la Bienestarina y cómo su consumo contribuye a la salud de la población vulnerable.

RESPONSABLES:

- Alcaldía Municipal de Miraflores.
- Oficina de Salud.
- Oficina de Gestión Social.
- Comunidad en general.

PLAN DE EVALUACIÓN:

- Realizar un seguimiento periódico sobre la ejecución de las acciones.
- Evaluar el impacto de la entrega de Bienestarina a través de encuestas y testimonios de la población beneficiada.





Alcaldía de
Miraflores, Guaviare.
Nit. 800.103.198-4

Sept. 84

Paola Sabogal Valdes

De: Paola Sabogal Valdes
Enviado el: jueves, 19 de septiembre de 2024 5:42 p. m.
Para: JURIDICA@MIRAFLORES-GUAVIARE.GOV.CO; despacho@miraflorres-guaviare.gov.co
CC: Hector Ulises Valencia Echeverry
Asunto: CONVOCATORIA REUNIÓN SEGUIMIENTO convenio 95001842024

Buen día,

Respetado

EDWIN IOVANNI DIAZ

Alcalde del Municipio de Miraflores Guaviare.

despacho@miraflorres-guaviare.gov.co

Alcalde municipal

Miraflores Guaviare.

Asunto: reunión virtual seguimiento y acompañamiento convenio 95001842024

Cordial saludo,

En el marco de la ejecución del convenio interadministrativo establecido entre el ICBF y la ALCALDIA DE MIRAFLORES, el cual tiene por objeto "aunar esfuerzos para adulto mayor, otra población vulnerable aportando alimentos de alto valor nutricional al municipio de Miraflores, Guaviare", en mi rol de supervisora, informo que el día **LUNES 23 DE SEPTIEMBRE DE 2024**, se hará una reunión virtual para seguimiento y acompañamiento para ejecución del convenio donde se desarrollará la siguiente agenda:

- Seguimiento al inicio del convenio interadministrativo AAVN
- Orientación cumplimiento clausulas SIGE
- Explicación de los entregables requeridos para el informe, según cláusulas contractuales
- Orientación a los responsables del punto primario de entrega, en diligenciamiento de formatos para el manejo de los AAVN

En ese sentido, solicito que por favor estén disponibles las personas que fueron designadas como responsable principal y responsable suplente para la reunión virtual.

LINK DE CONEXIÓN:

https://teams.microsoft.com/join/19%3ameeting_OTc3NDhiOGUINGVkmI00YjdhlThkMjQtMDIwY2UwZTljZDZj%40thread.v2/0?content=%7b%22id%22%3a%223d92a5f3-bc7a-4a79-8c5e-5e483f7789bf%22%2c%22oid%22%3a%223e7d666b-bc95-4aaa-b80d-2e10eb0927ed%22%7d

Cordialmente,



Paola Sabogal Valdés
Profesional Especializado
Asistencia Técnica, Planeación y Sistemas
ICBF Sede Regional Guaviare
Av. Colonizadores Nro. 23-106
Ext. 880031
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

Paola Sabogal Valdes

De: Paola Sabogal Valdes
Enviado el: miércoles, 25 de septiembre de 2024 11:17 a. m.
Para: sec.gobierno @miraflores-guaviare.gov.co; 'JURIDICA@MIRAFLORES-GUAVIARE.GOV.CO'; 'despacho@miraflores-guaviare.gov.co'
Asunto: ENTREGABLES INFORME CONVENIO AAVN 95001842024
Datos adjuntos: f4.abs_formato_cumplimiento_de_politica_de_seguridad_de_la_informacion_v3.docx; f5.g7.abs_formato_compromiso_de_confidencialidad_v7.docx; f6.g7.abs_formato_reporte_de_incidentes_de_seguridad_de_la_informacion_v2.docx; f25.g7.abs_formato_plan_de_recuperacion_y_contingencias_v2_0.xlsx; clausulas SIGE-CALIDAD.pdf; entregables informe.xlsx; f10.p5.pp_formato_certificacion_de_entrega_de_aavn_a_beneficiarios_de_convenios_o_contratos_de_aporte_v1_0.docx

Buen día,

Atendiendo al compromiso adquirido en la reunión de seguimiento al convenio interadministrativo AAVN 195001842024 del día 23-09-21, de manera cordial remito los documentos respectivos:

1. Entregables informe: donde se relacionan las clausulas contractuales y las evidencias para cada una. El informe se entrega los primeros 10 días hábiles de cada mes vencido, es decir que el primer informe tiene como **fecha límite el 15/10/2024**. Tener presente que el informe debe venir en físico y en digital
2. Presentación p.point con las clausulas SIGE que deben socializar con los responsables de punto
3. Formatos F4.ABS, F5.G7.ABS, F6.G7.ABS, para reporte de las actividades de las clausulas de seguridad de la información
4. Formato F10.P5.PP donde se certifica mensualmente la entrega de AAVN a beneficiarios, el cual debe venir firmado por mi como supervisora, y lo firmo en el momento que me envíen el formato de entrega a beneficiarios con sus respectivas firmas (una firma por beneficiario que recibió su bolsa AAVN regada)

Cualquier inquietud quedo atenta

Cordialmente,



Paola Sabogal Valdés
Profesional Especializado
Asistencia Técnica, Planeación y Sistemas
ICBF Sede Regional Guaviare
Av. Colonizadores Nro. 23-106
Ext. 880031
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

Paola Sabogal Valdes

De: Paola Sabogal Valdes
Enviado el: miércoles, 25 de septiembre de 2024 2:57 p. m.
Para: sec.gobierno @miraflores-guaviare.gov.co; JURIDICA@MIRAFLORES-GUAVIARE.GOV.CO; despacho@miraflores-guaviare.gov.co; enlacemirafloresgestion@gmail.com
CC: Nubia Esperanza Urquijo Ayala
Asunto: ACTA SEGUIMIENTO CONVENIO AAVN 95001842024
Datos adjuntos: ortientacion inicial convenio.pptx; acta supervision 1.pdf

Buen día, estimado Juan Pablo

En atención a la reunión realizara para seguimiento al convenio interadministrativo AAVN 95001842024, de manera cordial, adjunto el acta para su revisión y firma, junto con las diapositivas utilizadas.

Cordialmente,



Paola Sabogal Valdés
 Profesional Especializado
 Asistencia Técnica, Planeación y Sistemas
 ICBF Sede Regional Guaviare
 Av. Colonizadores Nro. 23-106
 Ext. 880031
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: CLASIFICADA

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD. Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

ACTA DE INICIO

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No 950001842024 DEL 6 DE SEPTIEMBRE DEL 2024 CELEBRADO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS - ICBF REGIONAL GUAVIARE Y EL MUNICIPIO DE MIRAFLORES - GUAVIARE.

OBJETO DEL CONVENIO: 'AUNAR ESFUERZOS PARA ADULTO MAYOR, OTRA POBLACIÓN VULNERABLE APORTANDO ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL AL MUNICIPIO DE MIRAFLORES, GUAVIARE'

VALOR DEL CONVENIO: Para todos los efectos legales el valor total del contrato corresponde hasta la suma de **TREINTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO VEINTIOCHO PESOS M/CTE (\$35.449.128)** representados en el suministro de 3.380.4 Kilos de Bienestarina Más® y Bienestarina Mas® Saborizada, incluidos impuestos, contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar, compuesto de la siguiente manera:

FECHA DE INICIO: 12 de septiembre del 2024.

FECHA DE TERMINACIÓN: 31 de diciembre de 2024.

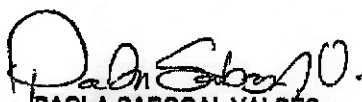
Por una parte, en calidad de supervisora del convenio interadministrativo No. 950001842024 del 6 de septiembre del 2024, la Supervisora **PAOLA SABOGAL VALDES** y por la otra parte, **EDWIN IOVANNY DÍAZ**, quien obra en su calidad de ALCALDE del Municipio de MIRAFLORES GUAVIARE, con el fin de:

- Suscribir acta de inicio del convenio interadministrativo No. 950001842024 del 6 de septiembre de 2024

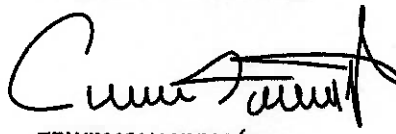
EDWIN IOVANNY DÍAZ, quien obra en su calidad de ALCALDE del municipio de MIRAFLORES GUAVIARE, CONTRATISTA ratifica su compromiso de atender diligente y oportunamente las obligaciones estipuladas en el convenio interadministrativo No. 950001842024 del 6 de septiembre de 2024 y demás actividades tendientes al cumplimiento del mismo.

Para constancia se firma por los que intervinieron en la presente acta a los doce (12) del mes de septiembre de 2024

Por parte de la supervisora


PAOLA SABOGAL VALDES
 Supervisora

Por parte del CONTRATISTA


EDWIN IOVANNY DÍAZ
 Alcalde del Municipio de Miraflores

Proyectó y Revisó: Fabian Andrés Medina Baracaldo - Contratista / Apoyo jurídico Dirección Regional Guaviare

Al contestar cite este número



Radicado No:
20244610000025291

San José del Guaviare, 2024-11-05

Respetado
EDWIN IOVANNY DÍAZ
ALCALDÍA MUNICIPAL DE MIRAFLORES - GUAVIARE
CALLE 5 # 10-25 BARRIO, MIRAFLORES
GUAVIARE - MIRAFLORES_GUAVIARE

REQUERIMIENTO N.1 CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N.95001842024

Cordial saludo,

En mi calidad de supervisora designada del convenio interadministrativo número 950001842024, suscrito entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Guaviare y EL MUNICIPIO DE MIRAFLORES - GUAVIARE con el objeto de "AUNAR ESFUERZOS PARA ADULTO MAYOR, OTRA POBLACIÓN VULNERABLE APORTANDO ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL AL MUNICIPIO DE MIRAFLORES, GUAVIARE", y demás disposiciones concordantes y vigentes, y atendiendo a los principios constitucionales de la función administrativa, los generales del derecho, y los principios legales de la contratación administrativa, por medio de la presente me permito elevar **REQUERIMIENTO N.1** por presunto incumplimiento a las obligaciones contractuales, conforme a los hechos que relaciono a continuación:

I. HECHOS

1. El convenio interadministrativo inició el 12 de septiembre de 2024, fecha en que se suscribió la respectiva acta de inicio por las partes
2. El día 23/9/2024, por parte de la supervisión se realizó una jornada virtual de acompañamiento al municipio de Miraflores, para orientar respecto a la ejecución del convenio interadministrativo 95001842024 y la manera de elaborar el Informe de ejecución; mediante correo electrónico de fecha 25/09/2024, se envió al despacho de la Alcaldía de Miraflores el compilado de documentos soporte de esta reunión: relación de entregables del informe, presentación cláusulas SIGE, Formatos F4.ABS, F5.G7.ABS, F6.G7.ABS, para reporte de las actividades de las cláusulas de seguridad de la información, Formato F10.P5.PP donde se certifica mensualmente la entrega de AAVN a beneficiarios
3. El día 9/10/2024, desde la supervisión se remitió correo al despacho de alcaldía de Miraflores, emitiendo "alerta para remisión del primer informe de ejecución del convenio interadministrativo 95001842024", indicando que la fecha máxima para entrega, según lo establecido en las cláusulas contractuales era el 15/10/2024
4. El día 16/10/2024, la Profesional de Apoyo Administrativo de la Oficina de Gestión Social del municipio de Miraflores. Solicita mediante correo electrónico una Prórroga en el plazo de entrega del primer informe, aduciendo que el alimento de valor nutricional arribó al Municipio el día 01 de octubre de 2024, siendo imposible la entrega de estos en tan corto tiempo, para poder llevar a cabo el cumplimiento
5. Mediante correo electrónico de fecha 16/10/2024 se concedió ampliación del plazo para entrega del primer informe de ejecución, siendo la fecha máxima establecida para que el informe fuera radicado con los documentos completos correspondientes a la ejecución el día 30/10/2024
6. A la fecha, no se ha recibido el radicado del informe con sus anexos en el ICBF Regional Guaviare, ni ningún tipo de comunicación por parte de la Alcaldía de Miraflores, relacionada con la ejecución del primer mes del convenio interadministrativo 95001842024

www.icbf.gov.co

 @icbfcolombiaoficial

 @ICBF-Colombia

 @icbfcolombiaoficial

 ICBFColombia

1. OBLIGACIONES CONTRACTUALES PRESUNTAMENTE INCUMPLIDAS

**CLAUSULAS CONTRACTUALES Y LINEAMIENTOS GENERALES DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO
No. 95001842024**

CLÁUSULA 1. OBLIGACIONES COMUNES DE LAS PARTES

3) Rendir los informes que defina el supervisor sobre la ejecución de este convenio interadministrativo y el manejo de los Alimentos de Alto Valor Nutricional.

CLÁUSULA 1 – OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO/MUNICIPIO.

6. Llevar control por escrito en los formatos definidos por el ICBF mediante el Instrumento Anexo 57 de la rotación de inventarios y la entrega de los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios, donde se registre el movimiento de los alimentos, los saldos y las personas responsables de su recibo y distribución, el cual debe corresponder a la cantidad de usuarios programados. Estos soportes deben presentarse en medio magnético o en documento físico de acuerdo con las particularidades de los territorios donde se ejecuten, mensualmente durante los diez primeros días hábiles siguientes al mes vencido, al Centro Zonal ICBF de influencia en el municipio donde está ubicado el punto de entrega.

10. Atender oportunamente los requerimientos que el ICBF realice, especialmente para dar respuesta a los organismos de control del Estado y novedades presentadas en las visitas realizadas por la Interventoría y/o el ICBF.

No es posible verificar el cumplimiento de las demás cláusulas contractuales, dado que o ha sido radicado informe de ejecución para su respectiva revisión.

II. REQUERIMIENTO

De acuerdo con los hechos anteriormente expuestos, y en virtud de las competencias que me asisten en el marco de la Supervisión, se detecta un presunto incumplimiento de las obligaciones contractuales derivadas del convenio interadministrativo No 950001842024 DEL 6 DE SEPTIEMBRE DEL 2024, razón por la cual, en garantía al debido proceso y al derecho de defensa y contradicción, se le requiere a efectos de que dentro del término de **DOS (02) DÍAS** siguientes al recibo de la presente comunicación, emita un pronunciamiento formal por parte de **EL MUNICIPIO DE MIRAFLORES - GUAVIARE**, explicando y/o aclarando cada uno de los hechos que dan origen al presente requerimiento, anexando los soportes que considere pertinentes, so pena de que se dé inicio a las acciones administrativas que correspondan.

Cordialmente,



PAOLA SABOGAL VALDES
Supervisora Convenio interadministrativo No 950001842024

Proyectó: Paola Sabogal Profesional Especializado 19 G.A.T.
Revisó: Diana Isabel Benítez Salazar – Cont. Prof. Apoyo G.G.

ACTA DE INICIO

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No 950001842024 DEL 6 DE SEPTIEMBRE DEL 2024 CELEBRADO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS - ICBF REGIONAL GUAVIARE Y EL MUNICIPIO DE MIRAFLORES - GUAVIARE.

OBJETO DEL CONVENIO: "AUNAR ESFUERZOS PARA ADULTO MAYOR, OTRA POBLACIÓN VULNERABLE APORTANDO ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL AL MUNICIPIO DE MIRAFLORES, GUAVIARE"

VALOR DEL CONVENIO: Para todos los efectos legales el valor total del contrato corresponde hasta la suma de TREINTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO VEINTIOCHO PESOS M/CTE (\$35.449.128) representados en el suministro de 3.380.4 Kilos de Bienestarina Más® y Bienestarina Más® Saborizada, incluidos impuestos, contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar, compuesto de la siguiente manera:

FECHA DE INICIO: 12 de septiembre del 2024.

FECHA DE TERMINACIÓN: 31 de diciembre de 2024.

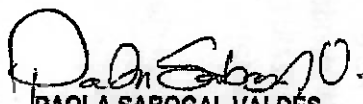
Por una parte, en calidad de supervisora del convenio interadministrativo No. 950001842024 del 6 de septiembre del 2024, la Supervisora **PAOLA SABOGAL VALDES** y por la otra parte, **EDWIN IOVANNY DÍAZ**, quien obra en su calidad de ALCALDE del Municipio de MIRAFLORES GUAVIARE, con el fin de:

- Suscribir acta de inicio del convenio interadministrativo No. 950001842024 del 6 de septiembre de 2024

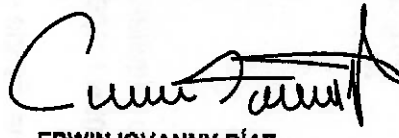
EDWIN IOVANNY DÍAZ, quien obra en su calidad de ALCALDE del municipio de MIRAFLORES GUAVIARE, CONTRATISTA ratifica su compromiso de atender diligente y oportunamente las obligaciones estipuladas en el convenio Interadministrativo No. 950001842024 del 6 de septiembre de 2024 y demás actividades tendientes al cumplimiento del mismo.

Para constancia se firma por los que intervinieron en la presente acta a los doce (12) del mes de septiembre de 2024

Por parte de la supervisora


PAOLA SABOGAL VALDES
Supervisora

Por parte del CONTRATISTA


EDWIN IOVANNY DÍAZ
Alcalde del Municipio de Miraflores

Proyectó y Revisó: Fabián Andrés Medina Baracaldo - Contratista / Apoyo jurídico Dirección Regional Guaviare

Paola Sabogal Valdes

Paola Sabogal Valdes
miércoles, 25 de septiembre de 2024 11:17 a. m.
sec.gobierno @miraflores-guaviare.gov.co; 'JURIDICA@MIRAFLORES-GUAVIARE.GOV.CO'; 'despacho@miraflores-guaviare.gov.co'
ENTREGABLES INFORME CONVENIO AAVN 95001842024
f4.abs_formato_cumplimiento_de_politica_de_seguridad_de_la_informacion_v3.docx;
f5.g7.abs_formato_compromiso_de_confidencialidad_v7.docx;
f6.g7.abs_formato_reporte_de_incidentes_de_seguridad_de_la_informacion_v2.docx;
f25.g7.abs_formato_plan_de_recuperacion_y_contingencias_v2_0.xlsx; clausulas SIGE-CALIDAD.pdf; entregables informe.xlsx;
f10.p5.pp_formato_certificacion_de_entrega_de_aavn_a_beneficiarios_de_convenios_o_contratos_de_aporte_v1_0.docx

Querido día,

Con respecto al compromiso adquirido en la reunión de seguimiento al convenio interadministrativo AAVN 195001842024 del día 23-09-21, de manera ordenada remito los documentos respectivos:

1. Entregables informe: donde se relacionan las cláusulas contractuales y las evidencias para cada una. El informe se entrega los primeros 10 días hábiles de cada mes vencido, es decir que el primer informe tiene como **fecha límite el 15/10/2024**. Tener presente que el informe debe venir en físico y en digital
2. Presentación p.point con las cláusulas SIGE que deben socializar con los responsables de punto
3. Formatos F4.ABS, F5.G7.ABS, F6.G7.ABS, para reporte de las actividades de las cláusulas de seguridad de la información
4. Formato F10.P5.PP donde se certifica mensualmente la entrega de AAVN a beneficiarios, el cual debe venir firmado por mí como supervisora, y lo firmo en el momento que me envíen el formato de entrega a beneficiarios con sus respectivas firmas (una firma por beneficiario que recibió su bolsa AAVN regada)

Quedo atenta a cualquier inquietud

Atentamente,



**BIENESTAR
FAMILIAR**

Paola Sabogal Valdés
Profesional Especializado
Asistencia Técnica, Planeación y Sistemas
ICBF Sede Regional Guaviare
Av. Colonizadores Nro. 23-106
Ext. 880031
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que le interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom it is sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

Paola Sabogal Valdes

De: Paola Sabogal Valdes
Enviado el: miércoles, 9 de octubre de 2024 3:53 p. m.
Para: enlacemirafloresgestion@gmail.com; sec.gobierno @miraflores-guaviare.gov.co; JURIDICA@MIRAFLORES-GUAVIARE.GOV.CO;
despacho@miraflores-guaviare.gov.co
De: Nubia Esperanza Urquijo Ayala; Fabian Andres Medina Baracaldo; Libis Isabel Reales Maldonado
Asunto: ALERTA ENVIO PRIMER INFORME CONVENIO 950001842024

Buen día,

Respetado

DWIN IOVANNI DIAZ

Alcalde del Municipio de Miraflores Guaviare.

despacho@miraflores-guaviare.gov.co

Alcalde municipal

Miraflores Guaviare.

Asunto: ALERTA REMISIÓN PRIMER INFORME EJECUCIÓN CONVENIO 950001842024

cordial saludo,

En el marco de la ejecución del convenio interadministrativo N. 95001842024 establecido entre el ICBF y la ALCALDIA DE MIRAFLORES, el cual tiene por objeto "aunar esfuerzos para adulto mayor, otra población vulnerable aportando alimentos de alto valor nutricional al municipio de Miraflores, Guaviare", en mi rol de supervisora, remito **ALERTA** para envío del primer informe de ejecución del convenio, correspondiente al mes de septiembre, el cual tiene como **fecha límite para su radicación, el día 15 de octubre de 2024**

Adjunto se encuentra una oportuna radicación del informe con sus respectivos anexos.

Cordialmente,



Paola Sabogal Valdés
Profesional Especializado
Asistencia Técnica, Planeación y Sistemas
ICBF Sede Regional Guaviare
Av. Colonizadores Nro. 23-106
Ext. 8800031
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF de interés solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom a sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

Paola Sabogal Valdes

De: ENLACE MUNICIPAL GESTION SOCIAL MIRAFLORES <enlacemirafloresgestion@gmail.com>
Enviado el: miércoles, 16 de octubre de 2024 3:17 p. m.
Para: Paola Sabogal Valdes
Asunto: PRORROGA ENTREGA PRIMER INFORME EJECUCIÓN CONVENIO 95001842024
Archivos adjuntos: SOLICITUD PRORROGA ENTREGA DE INFORME .pdf

PS/342/2024
Miraflores Guaviare, 15 Octubre 2024.

Doctora,
PAOLA SABOGAL VALDES
Profesional especializado
:BF Regional Guaviare
Supervisor convenio interadministrativo N. 95001842024

Asunto: Solicitud de Prórroga para la entrega del primer informe
cordial saludo.

1. Calidad de Responsable punto primario de entrega AAVN – Miraflores, me permito acudir a sus buenos oficios, con el fin de solicitar una prórroga en el plazo de entrega del primer informe del convenio interadministrativo N. 95001842024, cuya fecha de entrega está fijada para el 30 de octubre de la presente anualidad.

Siendo en cuenta que el objeto principal de este convenio es la entrega del alimento de valor nutricional, y que este mismo arribó al Municipio el día **01 de octubre de 2024**, nos es imposible la entrega de los mismos en tan corto tiempo, para poder llevar a cabo el cumplimiento; Estas circunstancias han afectado nuestro cronograma y dificultan la entrega del informe dentro del plazo establecido; por tanto y con el único fin de presentar un documento que cumpla con los estándares requeridos y refleje adecuadamente el estado del convenio, solicitamos una prórroga en tiempo hasta el día **30 de octubre** de los corrientes, convencidos de que este tiempo adicional nos permitirá entregar el informe adecuado y que cumpla con su objetivo.

Agradecemos su comprensión, Quedamos a su disposición para cualquier aclaración o información adicional que necesite, cualquier información podrá ser comunicada a través del correo enlacemirafloresgestion@gmail.com [gestionocial@miraflores-guaviare.gov.co](mailto:gestionsocial@miraflores-guaviare.gov.co).

aspetuosamente.

EISY ANDREA PERDOMO TORRES
ofesional de Apoyo Administrativo de la Oficina de Gestión Social
responsable punto primario de entrega AAVN – Miraflores

xara. Deisy Andrea Perdomo Torres/ Profesional de apoyo NNA/ Juventud/Gestión Social

Paola Sabogal Valdes

De: Paola Sabogal Valdes
Enviado el: miércoles, 16 de octubre de 2024 3:55 p. m.
Para: ENLACE MUNICIPAL GESTION SOCIAL MIRAFLORES
Asunto: gestion-social@miraflores-guaviare.gov.co; sec.gobierno @miraflores-guaviare.gov.co; JURIDICA@MIRAFLORES-GUAVIARE.GOV.CO; despacho@miraflores-guaviare.gov.co; Fabian Andres Medina Baracaldo; Hector Ulises Valencia Echeverry
RE: PRORROGA ENTREGA PRIMER INFORME EJECUCIÓN CONVENIO 95001842024

En día,

En día,

Se atiende a lo solicitado en correo previo, y considerando que los AAVN correspondientes al consumo de septiembre y octubre fueron enviados al primerario fuera de las fechas establecidas para tal fin, por motivos de logística y fecha de inicio de convenio, desde esta supervisión se considera viable, ampliar el plazo de entrega del informe para el día 30 de octubre, fecha en que deben estar radicados los documentos completos correspondientes a la ejecución del convenio con las entregas de los AAVN correspondientes a septiembre y octubre.

Se aclara que para el siguiente informe no se dará ampliación de los plazos pues las entregas posteriores ya se harán en las fechas habituales.

Ordinalmente,



Paola Sabogal Valdés
Profesional Especializado
Asistencia Técnica, Planeación y Sistemas
ICBF Sede Regional Guaviare
Av. Colonizadores Nro. 23-106
Ext. 880031
www.icbf.gov.co

**BIENESTAR
FAMILIAR**

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF de interés solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom a sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site www.icbf.gov.co

ASUNTO: ENLACE MUNICIPAL GESTION SOCIAL MIRAFLORES <enlacemirafloresgestion@gmail.com>

FECHA: miércoles, 16 de octubre de 2024 3:17 p. m.

DE: Paola Sabogal Valdes <Paola.Sabogal@icbf.gov.co>

PARA: PRORROGA ENTREGA PRIMER INFORME EJECUCIÓN CONVENIO 95001842024

REFERENCIA: **SPS/342/2024**

FECHA: Miraflores Guaviare, 15 Octubre 2024.

PARA: Doctora.

ASUNTO: PAOLA SABOGAL VALDES

Oficial especializado

BF Regional Guaviare

Supervisor convenio interadministrativo N. 95001842024

OBJETO: Solicitud de Prórroga para la entrega del primer informe

cordial saludo.

En atención a la solicitud de Prórroga para la entrega del primer informe del convenio interadministrativo N. 95001842024, con el fin de solicitar una prórroga en el plazo de entrega del primer informe del convenio interadministrativo N. 95001842024, cuya fecha de entrega está fijada para el 16 de octubre de la presente anualidad.

riendiendo en cuenta que el objeto principal de este convenio es la entrega del alimento de valor nutricional, y que este mismo arribó al Municipio día **01 de octubre de 2024**, nos es imposible la entrega de los mismos en tan corto tiempo, para poder llevar a cabo el cumplimiento; Estas circunstancias han afectado nuestro cronograma y dificultan la entrega del informe dentro del plazo establecido; por tanto y con el único fin de presentar un documento que cumpla con los estándares requeridos y refleje adecuadamente el estado del convenio, solicitamos una próroga en tiempo hasta el día **30 de octubre** de los corrientes, convencidos de que este tiempo adicional nos permitirá entregar el informe adecuado y que cumpla con su objetivo.

gradecemos su comprensión, Quedamos a su disposición para cualquier aclaración o información adicional que necesite, cualquier información podrá ser comunicada a través del correo enlacemirafloresgestion@gmail.com gestionsocial@miraflores-quaviare.gov.co.

aspetuosamente.

EISY ANDREA PERDOMO TORRES

ofesional de Apoyo Administrativo de la Oficina de Gestión Social
responsable punto primario de entrega AAVN – Miraflores

xno. Daisy Andrea Perdomo Torres/ Profesional de apoyo NNAJ Juventud/Gestión Social

1.3 El día 9/10/2024, desde la supervisión se remitió correo al despacho de alcaldía de Miraflores, emitiendo "alerta para remisión del primer informe de ejecución del convenio interadministrativo 95001842024", indicando que la fecha máxima para entrega, según lo establecido en las cláusulas contractuales era el 15/10/2024

Paola Sabogal Valdes

De: Paola Sabogal Valdes
Enviado el: miércoles, 9 de octubre de 2024 3:53 p. m.
Para: enlacemirafloresgestion@gmail.com; sec.gobierno @miraflores-guaviare.gov.co; JURIDICA@MIRAFLORES-GUAVIARE.GOV.CO; despacho@miraflores-guaviare.gov.co
CC: Nubia Esperanza Urquijo Ayala; Fabian Andres Medina Baracaldo; Lilibeth Isabel Reales Maldonado
Asunto: ALERTA ENVIO PRIMER INFORME CONVENIO 95001842024

Buen día,

Respetado
EDWIN IOVANNI DIAZ
Alcalde del Municipio de Miraflores Guaviare.
despacho@miraflores-guaviare.gov.co
Alcalde municipal
Miraflores Guaviare.

Asunto: ALERTA REMISIÓN PRIMER INFORME EJECUCIÓN CONVENIO 95001842024

Cordial saludo,

En el marco de la ejecución del convenio interadministrativo N. 95001842024 establecido entre el ICBF y la ALCALDIA DE MIRAFLORES, el cual tiene por objeto "aunar esfuerzos para adulto mayor, otra población vulnerable aportando alimentos de alto valor nutricional al municipio de Miraflores, Guaviare", en mi rol de supervisora, remito ALERTA para envío del primer informe de ejecución del convenio, correspondiente al mes de septiembre, el cual tiene como fecha límite para su radicación, el día 15 de octubre de 2024

Agradezco una oportuna radicación del informe con sus respectivos anexos.

1.4 El día 16/10/2024, la Profesional de Apoyo Administrativo de la Oficina de Gestión Social del municipio de Miraflores. Solicita mediante correo electrónico una Prórroga en el plazo de entrega del primer informe, aduciendo que el alimento de valor nutricional arribó al Municipio el día 01 de octubre de 2024, siendo imposible la entrega de estos en tan corto tiempo, para poder llevar a cabo el cumplimiento

Paola Sabogal Valdes

De: ENLACE MUNICIPAL GESTION SOCIAL MIRAFLORES <enlacemirafloresgestion@gmail.com>
Enviado el: miércoles, 16 de octubre de 2024 3:17 p. m.
Para: Paola Sabogal Valdes
Asunto: PRORROGA ENTREGA PRIMER INFORME EJECUCIÓN CONVENIO 95001842024
Datos adjuntos: SOLICITUD PRORROGA ENTREGA DE INFORME .pdf

SGPS/342/2024
Miraflores Guaviare, 15 Octubre 2024.

Doctora
PAOLA SABOGAL VALDES
Profesional especializada
ICBF Regional Guaviare
Supervisor convenio Interadministrativo N. 95001842024

Asunto: Solicitud de Prórroga para la entrega del primer informe

Cordial saludo,

En Calidad de Responsable punto primario de entrega AAVN - Miraflores, me permito acudir a sus buenos oficios, con el fin de solicitar una Prórroga en el plazo de entrega del primer informe del convenio interadministrativo N. 95001842024 cuya fecha de entrega está fijada para el 15 de octubre de la presente anualidad.

Teniendo en cuenta que el objeto principal de este convenio es la entrega del alimento de valor nutricional, y que este mismo arribó al Municipio el día 01 de octubre de 2024, nos es imposible la entrega de los mismos en tan corto tiempo, para poder llevar a cabo el cumplimiento; Estas circunstancias han afectado nuestro cronograma y dificultan la entrega del informe dentro del plazo establecido; por tanto y con el único fin de presentar un documento que cumpla con los estándares requeridos y refleje adecuadamente el estado del convenio, solicitamos una prórroga en tiempo hasta el día 30 de octubre de los corrientes, convencidos de que este tiempo adicional nos permitirá entregar el informe adecuado y que cumpla con su objetivo.

Agradecemos su comprensión. Quedamos a su disposición para cualquier aclaración o información adicional que necesite, cualquier información podrá ser comunicada a través del correo enlacemirafloresgestion@gmail.com gestion-social@miraflores-guaviare.gov.co.

1.5 Mediante correo electrónico de fecha 16/10/2024 se concedió ampliación del plazo para entrega del primer informe de ejecución, siendo la fecha máxima establecida para que el informe fuera radicado con los documentos completos correspondientes a la ejecución el día 30/10/2024; los cuales no fueron allegados por parte del Municipio dentro de las fechas establecidas

Paola Sabogal Valdes

De: Paola Sabogal Valdes
Enviado el: miércoles, 16 de octubre de 2024 3:55 p. m.
Para: ENLACE MUNICIPAL GESTION SOCIAL, MIRAFLORES
CC: gestionocial@miraflores-guaviare.gov.co; sec.gobierno @miraflores-guaviare.gov.co; JURIDICA@MIRAFLORES-GUAVIARE.GOV.CO;
despacho@miraflores-guaviare.gov.co; Fabian Andres Medina Baracaldo; Hector Ulises Valencia Echeverry
Asunto: RE: PRORROGA ENTREGA PRIMER INFORME EJECUCIÓN CONVENIO 95001842024

Buen día,

Buen día,

En atención a lo solicitado en correo previo, y considerando que los AAVN correspondientes al consumo de septiembre y octubre fueron enviados al punto primario fuera de las fechas establecidas para tal fin, por motivos de logística y fecha de inicio de convenio, desde esta supervisión se considera viable, ampliar el plazo de entrega del informe para el día 30 de octubre, fecha en que deben estar radicados los documentos completos correspondientes a la ejecución del convenio con las entregas de los AAVN correspondientes a septiembre y octubre.

Se aclara que para el siguiente informe no se dará ampliación de los plazos pues las entregas posteriores ya se harán en las fechas habituales.

Cordialmente



Paola Sabogal Valdés
Profesional Especializado
Asistencia Técnica, Planeación y Sistemas
ICBF Sede Regional Guaviare
Av. Colonizadores Nro. 23-106
Ext. 680031
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: CLASIFICADA

1.6 El cinco (05) de noviembre de 2024, se procede con el primer requerimiento al convenio 95001842024 por parte de la supervisión

II. REQUERIMIENTO

De acuerdo con los hechos anteriormente expuestos, y en virtud de las competencias que me asisten en el marco de la Supervisión, se detecta un presunto incumplimiento de las obligaciones contractuales derivadas del convenio interadministrativo No 950001842024 DEL 6 DE SEPTIEMBRE DEL 2024, razón por la cual, en garantía al debido proceso y al derecho de defensa y contradicción, se le requiere a efectos de que dentro del término de DOS (02) DÍAS siguientes al recibo de la presente comunicación, emita un pronunciamiento formal por parte de EL MUNICIPIO DE MIRAFLORES - GUAVIARE, explicando y/o aclarando cada uno de los hechos que dan origen al presente requerimiento, anexando los soportes que considere pertinentes, so pena de que se dé inicio a las acciones administrativas que correspondan.

Cordialmente,


PAOLA SABOGAL VALDES
Supervisora Convenio Interadministrativo No 950001842024

Proyectó: Paola Sabogal Profesional Especializado 19 G.A.T.
Revisó: Diana Isabel Benítez Salazar - Cinti. Prof. Apoyo G.G.T.

2. DE LA RESPUESTA DE LA EAS:

- Mediante correo electrónico de fecha 27/12/2024, el Municipio de Miraflores, remite oficio donde manifiesta que hará entrega en físico del informe de ejecución del mes de septiembre junto con los respectivos soportes, el día 30/12/2024
- Por medio de oficio con radicado N. 202446001000037602 de fecha 30/12/2024 el Municipio de Miraflores envió soportes de los informes de ejecución del mes de septiembre, junto con los respectivos soportes en 78 folios.
- Soportes que fueron revisados por parte de la supervisión, encontrando que cumplen con los requisitos establecidos en las cláusulas contractuales

3. ANALISIS DE SUPERVISIÓN:

Equivalente a todos los hallazgos, los soportes dan cuenta y fe de la subsanación por parte del municipio de Miraflores

Es de resaltar que el Municipio de Miraflores atendiendo a la ruta de subsanación, en el marco del convenio interadministrativo como está establecido, cumplió con todo el clausulado que se encontraba en estado de incumplimiento, con el cumplimiento de las obligaciones requeridas.

A razón de las conclusiones anteriores presentadas por parte del área de Supervisión del convenio interadministrativo N. 95001842024, se encuentran subsanadas las situaciones que dieron lugar a ello, por consiguiente, es procedente decretar EL CIERRE del mentado requerimiento, denotándose el debido compromiso al seguimiento a esta situación en particular en la ejecución contractual.

Cordialmente,



PAOLA SABOGAL VALDÉS

Supervisora convenio interadministrativo 95001842024

Anexos: los referidos en el cuerpo de este documento.

Revisó y aprobó:

Proyectó: Paola Sabogal Valdés, supervisora convenio 95001842024



FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 950001842024 DE 202024			
INFORME PERIODICO N. 2			
1. Datos generales			
Periodo del informe	01/10/2024 al 31/10/2024	Número de contrato/convenio:	950001842024
Tipo de contrato/convenio:	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	Fecha suscripción contrato/convenio:	6 Septiembre de 2024
Valor Inicial del contrato/convenio	\$35.449.128 en especie representado en Alimento de Alto Valor Nutricional, bienestarina mas	Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):	31 Diciembre de 2024
Objeto: AUNAR ESFUERZOS PARA Adulto Mayor y otras poblaciones vulnerables, APORTANDO ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL AL MUNICIPIO DE MIRAFLORES - GUAVIARE			
Alcance del objeto (si aplica)			
2. Datos supervisor			
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)		Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio)	PAOLA SABOGAL VALDÉS Profesional especializado 19
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	PAOLA SABOGAL VADES Profesional especializado 19	Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	12 Septiembre de 2024
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)		Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)	
Otros supervisores (*)		Cargos de otros supervisores	
(*) Si se trata de varios supervisores, deberán relacionarse todos.			
3. Datos contratista			
Nombre Contratista:	MUNICIPIO DE MIRAFLORES GUAVIARE	Cédula o NIT:	800103198
Dirección:		Correo electrónico:	JURIDICA@MIRAFLORES-GUAVIARE.GOV.CO
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:	EDWIN IOVANY DÍAZ	Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación (I):	
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal (I):			
(I) Estos datos sólo deberán diligenciarse en el Informe Final para liquidación.			
4. Plazo de duración del contrato/convenio			
Desde cuándo:	6 de Septiembre de 2024	Hasta cuándo:	31 de Diciembre de 2024
Fecha aprobación pólizas:	12 de Septiembre de 2024	Fecha expedición R.P.:	
Fecha acta de inicio:	12 de Septiembre de 2024	Fecha inicio del contrato/convenio:	12 de Septiembre de 2024
Fecha documento de Prórroga (si aplica):		Prorrogado hasta cuándo (si aplica):	
Fecha aprobación póliza de la prórroga:		Fecha de terminación:	
Si se presentan más prórrogas, incluir más filas para éstas.			

X



5. Información presupuestal

Valor Inicial del contrato/convenio \$35.449.128 en especie representado en Alimento de Alto Valor Nutricional, bienestarina mas

Aporte ICBF \$35.449.128 en especie representado en Alimento de Alto Valor Nutricional, bienestarina mas

Aporte Contratista (si aplica) NO APLICA

No. de CDP: Fecha CDP: Valor de CDP:

No. de RP: Fecha RP: Valor de RP:

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición: Valor Adición:

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:

No CDP Adición: Fecha CDP Adición: Valor CDP Adición:

No. de RP Adición: Fecha RP Adición: Valor RP Adición:

Valor adición aporte contratista:

Fecha aprobación póliza de la adición:

Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas.

(-) DISMINUCIONES

Fecha Documento Disminución: Valor disminución:

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo:

No CDP disminución: Fecha CDP disminución: Valor CDP disminución:

No. de RP disminución: Fecha RP disminución: Valor RP disminución:

Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas.

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones)

Valor anticipo (si aplica): Fecha pago anticipo (si aplica):

Porcentaje amortización (si aplica): Período facturado:

Forma de Pago:

6. Información relacionada con la contratación derivada (si aplica)

El supervisor certifica la existencia de contratación derivada del Contrato (Convenio) No. de , consistente en (cantidad) contratos, suscritos por (contratante), con el fin de (objeto). De igual manera allega relación de dicha contratación, en folios, en la cual se identifica el número de contrato, la fecha de suscripción, el contratista, el objeto, la duración, el valor, observaciones generales y la certificación expresa del Contratante de que dicha contratación derivada se encuentra finalizada y/o liquidada, y de que todos sus contratistas se encuentran a paz y salvo por todo concepto.

Este aparte sólo debe diligenciarse en el evento de existir contratación derivada. Se debe allegar la relación de la misma y la certificación de paz y salvo debidamente suscrita por el Contratante correspondiente.

7. Certificaciones para pagos suscritas por el supervisor

Período certificado	Fecha de certificación	Valor pagado	Observaciones
12/09/2024 al 30/09/2024	2/01/2024	\$ 0	el valor del convenio, \$35.449.128 es en especie representado en Alimento de Alto Valor Nutricional, bienestarina mas
01/10/2024 al 31/10/2024	2/01/2024	\$ 0	el valor del convenio, \$35.449.128 es en especie representado en Alimento de Alto Valor Nutricional, bienestarina mas



8. Pagos Efectuados según estado de cuenta o información suministrada por la Dirección Financiera

Número de pago/desembolso, según cláusula de forma de pago	Valor de desembolsos según minuta contractual (A)	Valor pagado o desembolsado (B)	Diferencia (A-B)	Fecha y número de la orden de pago correspondiente	Observaciones (si el valor pagado fue diferente al pactado en la minuta, describir breve justificación, descuentos y concepto de los mismos)
TOTALES					

9. Descuentos/Liberaciones/Reducciones al valor (si aplica)

Fecha Descuento/Liberación/Reducción	Valor Descuento/Liberación/Reducción	Concepto Descuento/Liberación/Reducción
TOTAL		

10. Reintegros efectuados (si aplica)

Fecha reintegro	Valor reintegro	Comprobante reintegro	Concepto reintegro

11. Resumen ejecución presupuestal acumulado (aplica también para Informe final)

Concepto		Valor
Valor inicial del convenio o contrato	Aporte inicial en dinero por EL ICBF	\$ 0
	Aporte inicial en especie por EL ICBF	\$ 35.449.128
	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	\$ 0
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	\$ 0
	Total	\$ 35.449.128,00
Valor adiciones	Adición aporte ICBF	
	Adición aporte CONTRATISTA	
	Total	
Valor disminuciones	Disminuciones aporte ICBF	
	Disminuciones aporte CONTRATISTA	
	Total	
Valor total del convenio o contrato	Aporte dinero por EL ICBF	\$ 0
	Aporte en especie por EL ICBF	\$ 35.449.128
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	\$ 0
	Aporte en especie por CONTRATISTA	\$ 0
	Total	\$ 35.449.128,00
Valor total pagado por el ICBF		
Valor total ejecutado recursos del ICBF		
Recursos reintegrados al ICBF		
Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)*		
Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA		
Saldo pendiente por reintegrar al ICBF		
Saldo Pendiente por Pagar		
Saldo pendiente por liberar **		

* Para el informe final debe adjuntarse a este documento extractos de cuenta bancaria que soporten el valor reportado de rendimientos financieros, copias de consignaciones de rendimientos y certificación de la Dirección Financiera que evalúe dichas consignaciones.

** El saldo pendiente por liberar corresponde a (En caso de existir saldos pendientes por liberar se deberán justificar las razones por la cuales dicho valor no fue ejecutado por el contratista)

Fecha estado de cuenta

[Handwritten signature]



12. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
CUMPLIMIENTO	SEGUROS MUNDIAL	CV-100044193	12/09/2024	30/05/2025
PRESTACIONES SOCIALES			12/09/2024	31/12/2025

Nota: Es necesario ingresar las garantías de las modificaciones realizadas al contrato. Así mismo, la garantía de estabilidad de obra, debe estar previamente aprobada por la Dirección de Contratación o las Coordinaciones Jurídicas en las Regionales del ICBF, según sea el caso.

13. Sanciones

Marque con una "X" el tipo de sanción impuesta al contratista.

Tipo de Sanción (seleccionar con una x)		Número y fecha del acto administrativo que resuelve el proceso administrativo sancionatorio contractual.	Número y fecha del acto administrativo que resolvió el recurso (si aplica)	Fecha de ejecutoria del proceso administrativo sancionatorio contractual.	Valor de la sanción impuesta
Multa. (art. 17 Ley 1150 de 2007)					
	Total				
	Parcial				
Caducidad (art. 14, 18 Ley 1150 de 2007)					

14. Cumplimiento de Obligaciones

Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste. (iii)	Observaciones (iv)
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO			
Presentar la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del convenio.	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 1 del informe de ejecución del mes de septiembre
Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 2 del informe de ejecución del mes de septiembre
Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del convenio los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades.	SI	Anexo 1. Entrega de elementos de protección personal	
Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del convenio	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 4 del informe de ejecución del mes de septiembre
Informar al ICBF los Accidentes de Trabajo y enfermedad Laboral – ATEL del personal a cargo de la Entidad Territorial, reportados a la ARL y EPS, durante el plazo de ejecución del convenio	N/A		Durante el mes de ejecución no se presentaron accidentes de trabajo ni reportes de enfermedad laboral
Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 5 del informe de ejecución del mes de septiembre
GESTIÓN DE CALIDAD			
Asegurar que el personal requerido para la prestación del servicio cuenta con el perfil de: Educación (formal: primaria, secundaria, pregrado, posgrado), formación (cursos específicos de la actividad a desarrollar como diplomados, seminarios, talleres entre otros) o experiencia para garantizar la óptima prestación del servicio.	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 6 del informe de ejecución del mes de septiembre
Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el convenio, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Normatividad interna vigente, Objetivos Estratégicos, Políticas y Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 7 del informe de ejecución del mes de septiembre
Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido.	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 8 del informe de ejecución del mes de septiembre, durante el mes de ejecución los beneficiarios no permitieron aplicar la encuesta
Identificar y gestionar acciones de mejora que fortalezcan de manera adecuada la prestación de servicio.	SI		Durante el mes de ejecución no se requirieron acciones de mejora
Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), en el marco de la ejecución del objeto contractual	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 8 del informe de ejecución del mes de septiembre, durante el mes de ejecución no se presentaron PQRS
Contar con un registro de los documentos utilizados para la operación del servicio y de ser necesario, deberá presentar el control de los cambios realizados.	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 3 del informe de ejecución del mes de septiembre
SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN			
En documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del convenio una vez se firme el convenio	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 9 del informe de ejecución del mes de septiembre
Informar al supervisor, en el momento que ocurran incidentes de seguridad que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF, en el marco de la ejecución del convenio.	N/A		Durante el mes de ejecución no se reportaron por parte del municipio, incidentes de seguridad de la información
Certificar el cumplimiento, seguimiento y revisión de los asuntos correspondientes a seguridad de la información enmarcado en la normativa interna del ICBF vigente en virtud de la ejecución del objeto del contrato	SI		La evidencia fue presentada en los Anexos 7, 10 y 15 del informe de ejecución del mes de septiembre
Prever el Plan de Recuperación y contingencia del servicio contratado antes los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución de esta	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 11 del informe de ejecución del mes de septiembre
OBLIGACIONES DEL EJE DE GESTIÓN AMBIENTAL			



Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel, y manejo de residuos que se generen durante la ejecución del convenio, de acuerdo con la política ambiental de la Entidad Territorial.	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 12 del informe de ejecución del mes de septiembre
Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente.	N/A		Durante la entrega de los AAVN se indicó a los beneficiarios el adecuado uso de los empaques de los AAVN
Formular e implementar plan de saneamiento que incluya como mínimo los programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos, control de plagas y abastecimiento o suministro de agua potable, de acuerdo con la normatividad vigente	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 17 del informe de ejecución del mes de septiembre
Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste. (iii)	Observaciones (iv)
Apoyar la ejecución idónea y oportuna del objeto de convenios interadministrativos.	SI	Oficio radicado 202446001000037602 de fecha 30/12/2024, por medio del cual se radican los informes de ejecución de los meses septiembre, octubre y noviembre	
Informar oportunamente cualquier cambio en la información del contacto definido por las partes responsable de la entrega y/o distribución de los AAVN, por el medio más expedito que se defina de mutuo acuerdo	N/A		Durante la ejecución no se reportaron cambios del punto primario de entrega AAVN
Rendir los informes que defina el supervisor sobre la ejecución de este convenio interadministrativo y el manejo de los Alimentos de Alto Valor Nutricional.	SI	Oficio radicado 202446001000037602 de fecha 30/12/2024, por medio del cual se radican los informes de ejecución de los meses septiembre, octubre y noviembre	
Atender las citaciones y los requerimientos a las mesas públicas y audiencias de veeduría ciudadana que se convoquen, las reuniones de rendiciones de cuentas y los requerimientos de los organismos de control del estado	N/A		Durante la ejecución no se citó al municipio a mesas públicas, RPC ni audiencias
Efectuar el seguimiento permanente a la ejecución del presente convenio interadministrativo en sus diferentes etapas y vigilar el cumplimiento de las obligaciones de cada parte, en especial, el recibo, el almacenamiento y la distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional (en caso de requerir un transporte adicional) de acuerdo con lo pactado en el presente convenio	SI	Oficio radicado 202446001000037602 de fecha 30/12/2024, por medio del cual se radican los informes de ejecución de los meses septiembre, octubre y noviembre	
Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente convenio	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 10 del informe de ejecución del mes de septiembre
Gestionar todas las autorizaciones requeridas para garantizar la correcta ejecución de las actividades objeto del presente convenio	SI		Durante el mes de ejecución no se requirieron autorizaciones para la distribución de los AAVN
Las demás que se deriven de la naturaleza del presente convenio y que garanticen su cabal y oportuna ejecución	SI		No se requirieron actividades adicionales a las relacionadas en el convenio
Difundir y socializar el presente convenio al interior de cada entidad	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 16 del informe de ejecución del mes de septiembre
Cumplimiento de Obligaciones Específicas del Contrato/ convenio (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)	Observaciones (iv)
Suministrar a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde la Entidad Territorial recibirá los Alimentos de Alto Valor Nutricional (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, número de identificación, teléfonos, horario de atención, número de cupos a atender en este punto). Así mismo, informar oportunamente los cambios de los datos del punto de entrega primario a la Regional o Centro Zonal en los primeros 15 días calendario del mes	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 13 del informe de ejecución del mes de septiembre
Utilizar los Alimentos de Alto Valor Nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente convenio, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar o en general disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF	SI	Anexo 3. Planillas de entrega AAVN Anexo 5. Formato control de inventarios AAVN - Kardex	Durante el mes de ejecución el municipio hizo entrega de los AAVN correspondientes al consumo septiembre y octubre a 957 beneficiarios, entregando un total de 1350 bolsas del lote 2074115 y 550 bolsas del lote 2081031
Recibir el Alimento de Alto Valor Nutricional y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad legal vigente, y de acuerdo con las instrucciones que imparta el ICBF, con el fin de garantizar su conservación	N/A		Durante el mes de ejecución no se recibieron AAVN, dado que en septiembre se entregaron los AAVN para consumo septiembre y octubre. Evidencia del almacenamiento entregadas en el anexo 14 del informe de septiembre
Informar al ICBF oportunamente (como máximo el día 15 de cada mes) sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del convenio y las que afectan la cantidad y calidad de los Alimentos de Alto Valor Nutricional recibidos, así como los saldos de los AAVN en los puntos de entrega, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes y realizar las acciones correspondientes	SI		Durante el mes de ejecución no se reportaron dificultades en la distribución, ni saldos pues fueron entregados todos los AAVN
Entregar oportunamente los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios que harán uso de los mismos, para evitar su deterioro	SI	Anexo 3. Planillas de entrega AAVN	Durante el mes de ejecución el municipio hizo entrega de los AAVN correspondientes al consumo septiembre y octubre a 957 beneficiarios, entregando un total de 1350 bolsas del lote 2074115 y 550 bolsas del lote 2081031

[Handwritten signature]



Llevar control por escrito en los formatos definidos por el ICBF mediante el Instrumento Anexo 57 de la rotación de inventarios y la entrega de los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios, donde se registre el movimiento de los alimentos, los saldos y las personas responsables de su recibo y distribución, el cual debe corresponder a la cantidad de usuarios programados. Estos soportes deben presentarse en medio magnético o en documento físico de acuerdo con las particularidades de los territorios donde se ejecuten, mensualmente durante los diez primeros días hábiles siguientes al mes vencido, al Centro Zonal ICBF de influencia en el municipio donde está ubicado el punto de entrega	SI	Anexo 3 Planillas de entrega AAVN Anexo 5 Formato control de inventarios AAVN - Kardex	
En caso de requerir un transporte adicional de los Alimentos de Alto Valor Nutricional para realizar la entrega a las unidades de servicio o los beneficiarios, éste debe ser realizado en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN, sin que ello implique ningún costo para el ICBF	N/A		No se requirió transporte adicional para la distribución de los AAVN
Solicitar y aceptar el apoyo y la asesoría técnica del ICBF en lo concerniente al manejo, recepción, custodia y distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional	SI	Anexo 2 Acta de asistencia técnica	
Realizar actividades que promuevan el control social para el adecuado uso de los Alimentos de Alto Valor Nutricional de acuerdo con las indicaciones dadas por el ICBF, así como asistir a las capacitaciones, mesas públicas, rendición de cuentas o audiencias de veeduría ciudadana a las cuales se le convoque por parte del ICBF	SI		Durante la entrega de los AAVN se indicó a los beneficiarios el adecuado uso de los AAVN
Atender oportunamente los requerimientos que el ICBF realice, especialmente para dar respuesta a los organismos de control del Estado y novedades presentadas en las visitas realizadas por la interventoría y/o el ICBF	N/A		Durante el mes de ejecución no se generaron requerimientos por parte de la supervisión
Cancelar al ICBF el valor de los Alimentos de Alto Valor Nutricional cuando se presenten vencimientos o generen averías por mal almacenamiento o redistribución, hurto o pérdida, teniendo en cuenta el precio del mes de entrega o el precio definido por el ICBF en caso de entregarse otro tipo de Alimento de Alto Valor Nutricional	N/A		Durante el mes de ejecución no se hizo cobro de AAVN, pues fueron distribuidos en su totalidad
Atender con oportunidad las visitas que se efectúen por parte del ICBF o la interventoría del contrato de producción y distribución de Alimentos de Alto Valor Nutricional, leer y firmar el acta de visita anotando las observaciones a que haya lugar. Así mismo, dar trámite oportuno, a las acciones preventivas y correctivas necesarias para la solución de las novedades generadas producto de las visitas del ICBF o de la interventoría	SI	Anexo 2. Acta de asistencia técnica	
Al finalizar el convenio, la Entidad Territorial deberá redistribuir por su cuenta (transportar de un lugar a otro) los saldos de los Alimentos de Alto Valor Nutricional que queden en sus puntos de entrega de acuerdo con las indicaciones que imparta el ICBF	N/A		Esta actividad se realiza en el último mes de ejecución del convenio

- (i) El Supervisor deberá registrar todas las obligaciones contenidas en la cláusula correspondiente del contrato/convenio. Para aquellas obligaciones cuyo cumplimiento no obedezca a un producto tangible, deberá señalar en la columna del "Documento que evidencia el cumplimiento", su concepto sobre el mismo.
- (ii) Si el Supervisor establece que "no" se ha dado el cumplimiento a una obligación, dentro de uno de los informes periódicos, deberá indicar las razones por las cuales es así, y qué acciones se han tomado sobre dicho incumplimiento. Si el reporte de "no cumplimiento" se presenta en el Informe Final de Supervisión, el supervisor deberá allegar copia y presentar reporte de las acciones adelantadas frente al mismo. Si el supervisor señala que una obligación "N/A" sólo podrá ser relacionada con algunos periodos en los que esa obligación específica no sea requerida.
- (iii) El supervisor deberá relacionar todos los documentos que evidencien el cumplimiento de la obligación correspondiente, relacionados con actas de entrega a satisfacción o de reuniones, informes, certificaciones, comunicaciones, oficios, memorandos, y en general cualquier documento que pruebe que la obligación fue efectivamente cumplida. Deberá igualmente indicar el folio del documento y su ubicación.
- (iv) El supervisor deberá señalar en "Observaciones" cualquier información que considere relevante relacionada con el cumplimiento de la obligación. El diligenciamiento de esta columna no es obligatorio.

15. Seguimiento a matriz de riesgos				
Realizó seguimiento a la matriz de riesgos del presente contrato/convenio?	SI		NO	
Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia?	SI		NO	
Detalle cual(es) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia:				
Observaciones adicionales:				

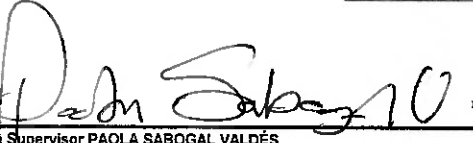
Si hay algún riesgo que se materializó o que tiene alta probabilidad de ocurrencia debe informarse a la Dirección de Contratación de la Sede de la Dirección General.



16. Certificación

El supervisor, con la suscripción del presente informe, certifica que el contratista cumplió con su obligación de acreditar los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales correspondientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Fecha emisión de Informe 2/01/2024

Firma 
Nombre Supervisor PAOLA SABOGAL VALDÉS
Cargo Supervisor PROFESIONAL ESPECIALIZADO 19

Firma _____
Nombre Legalizador de cuentas
Cargo Legalizador de cuentas

Firma _____
Nombre Revisor Técnico
Cargo Revisor Técnico

Firma _____
Nombre otro revisor
Cargo otro revisor

Note: Si se requiere la firma de más personas que intervinieron en el ejercicio de supervisión, se podrán incluir.

<div>Alcaldía Municipal Miraflores</div> <div></div> <div>NIT. 800.103.198-4</div>	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0	<div></div>
	PROCESO	APOYO	VERSIÓN	1	
	SUBPROCESO	DESPACHO DEL ALCALDE			
	REGISTRO	OFICIOS	PÁGINA:	1 de 2	

EMPIINAJ-0016-2024

Miraflores Guaviare, 28 de Diciembre de 2024

Doctora.

PAOLA SABOGAL VALDES

Profesional Especializado – SUPERVISOR

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)

Centro Zonal- San José del Guaviare



Nº: 202448001000037602
Código web: [sleC6DnNM11QeX9jKTwr2Eox14=](#)
Radical: NURY ESPADA TARREN
Clasificado: AUILES
Remitente: ALCALDIA MUNICIPAL DE MIRAFLORES - GUAVIARE
Fecha: 2024-12-30 10:21
Destino: Grupo Asistencia Técnica (Guaviare)

Asunto: Entrega de informes de los meses de septiembre, octubre y noviembre del Convenio No. 950001842024 de 2024

Reciban un cordial y respetuoso saludo, acompañado de nuestros mejores deseos por el éxito en las importantes labores que desempeñan en beneficio de la población vulnerable de nuestra región.

Por medio del presente, me permito hacer entrega de los informes correspondientes a los meses de septiembre, octubre y noviembre del presente año, relacionados con el Convenio No. 950001842024 de 2024 suscrito entre el ICBF Regional Guaviare y el Municipio de Miraflores, Guaviare. Estos documentos se encuentran organizados y adjuntos en sus respectivas carpetas, esperando que cumplan con los compromisos establecidos y que reflejen de manera clara y detallada la gestión realizada en cumplimiento del objeto del convenio.

Es importante destacar que el objeto del convenio ha sido llevado a cabalidad, garantizando el cumplimiento de las metas propuestas y enfocándonos siempre en el desarrollo integral de nuestras comunidades. Este trabajo conjunto ha sido posible gracias a la dedicación, compromiso y esfuerzo aunado de todas las partes involucradas, lo cual ha permitido contribuir de manera significativa al bienestar y mejoramiento de las condiciones de vida de la población más vulnerable de nuestro territorio.

Quisiera expresar mi más sincero agradecimiento por el invaluable apoyo brindado durante el desarrollo de este convenio. Su compromiso y disposición han sido pilares fundamentales para lograr los resultados esperados y generar un impacto positivo en nuestras comunidades.



www.miraflores-guaviare.gov.co
contactenos@miraflores-guaviare.gov.co
Alcaldía Municipal – Barrio Chino Calle 5 N°10-25

<div>Alcaldía Municipal Miraflores</div> <div></div> <div>NIT. 800.103.198-4</div>	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0	<div></div> <div>DE LA MANO DE LA MANO</div> <div></div>
	PROCESO	APOYO	VERSIÓN	1	
	SUBPROCESO	DESPACHO DEL ALCALDE			
	REGISTRO	OFICIOS	PÁGINA:	2 de 2	

Confiamos en que los informes entregados cumplan con los estándares requeridos y estén alineados con las expectativas planteadas; es de vital importancia garantizar la transparencia y el cumplimiento de los compromisos adquiridos.

Agradeciendo nuevamente su colaboración y reiterando nuestro compromiso con el bienestar de las comunidades, me despido con un afectuoso saludo y deseando un próspero y venturoso año nuevo 2025.

Atentamente,


EDWIN IOVANNI DÍAZ
Alcalde Municipal

Anexos: 03 Carpetas y USB
informes de septiembre, octubre y noviembre.

Aprobó: Juan pablo Amaya Riaño/ sec. Gobierno
Revisó: Juan pablo Amaya Riaño/ sec. Gobierno
Elaboró: Delsy Andrea Perdomo T./ Prof. Apoyo



www.miraflores-guaviare.gov.co
contactenos@miraflores-guaviare.gov.co
Alcaldía Municipal – Barrio Chino Calle 5 N°10-25



FORMATO DE INFORME DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 950001842024 DE 202024			
INFORME PERIODICO N. 2			
1. Datos generales			
Periodo del informe	01/10/2024 al 31/10/2024	Número de contrato/convenio:	950001842024
Tipo de contrato/convenio:	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	Fecha suscripción contrato/convenio:	6 Septiembre de 2024
Valor Inicial del contrato/convenio	\$35 449.128 en especie representado en Alimento de Alto Valor Nutricional, bienestarina mas	Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):	31 Diciembre de 2024
Objeto: AUNAR ESFUERZOS PARA Adulto Mayor y otras poblaciones vulnerables, APORTANDO ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL AL MUNICIPIO DE MIRAFLORES - GUAVIARE			
Alcance del objeto (si aplica)			
2. Datos supervisor			
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)		Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio)	PAOLA SABOGAL VALDÉS Profesional especializado 19
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	PAOLA SABOGAL VADÉS Profesional especializado 19	Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	12 Septiembre de 2024
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)		Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)	
Otros supervisores (*)		Cargos de otros supervisores	
(*) Si se trata de varias supervisiónes, deberán relacionarse todas.			
3. Datos contratista			
Nombre Contratista:	MUNICIPIO DE MIRAFLORES GUAVIARE	Cédula o NIT:	800103198
Dirección:		Correo electrónico:	JURIDICA@MIRAFLORES-GUAVIARE.GOV.CO
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:	EDWIN IOVANY DÍAZ	Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación (f):	
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal (f):			
(f) Estos datos sólo deberán diligenciarse en el Informe Final para liquidación.			
4. Plazo de duración del contrato/convenio			
Desde cuándo:	6 de Septiembre de 2024	Hasta cuándo:	31 de Diciembre de 2024
Fecha aprobación pólizas:	12 de Septiembre de 2024	Fecha expedición R.P.:	
Fecha acta de inicio:	12 de Septiembre de 2024	Fecha inicio del contrato/convenio:	12 de Septiembre de 2024
Fecha documento de Prórroga (si aplica):		Prorrogado hasta cuándo (si aplica):	
Fecha aprobación póliza de la prórroga:		Fecha de terminación:	
Si se presentan más prórrogas, incluir más filas para éstas.			

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considerará como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012



5. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
CUMPLIMIENTO	SEGUROS MUNDIAL	CV-100044193	12/09/2024	30/05/2025
PRESTACIONES SOCIALES			12/09/2024	31/12/2025

Nota: Es necesario ingresar las garantías de las modificaciones realizadas al contrato. Así mismo, la garantía de estabilidad de obra, debe estar previamente aprobada por la Dirección de Contratación o las Coordinaciones Jurídicas en las Regionales del ICBF, según sea el caso.

6. Cumplimiento de Obligaciones

Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste. (iii)	Observaciones (iv)
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO			
Presentar la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del convenio.	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 1 del informe de ejecución del mes de septiembre
Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 2 del informe de ejecución del mes de septiembre
Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del convenio los elementos de protección personal requiero para la realización de sus actividades	SI	Anexo 1. Entrega de elementos de protección personal	
Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del convenio	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 4 del informe de ejecución del mes de septiembre
Informar al ICBF los Accidentes de Trabajo y enfermedad Laboral – ATEL del personal a cargo de la Entidad Territorial, reportados a la ARL y EPS, durante el plazo de ejecución del convenio.	N/A		Durante el mes de ejecución no se presentaron accidentes de trabajo ni reportes de enfermedad laboral
Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 5 del informe de ejecución del mes de septiembre
GESTIÓN DE CALIDAD			
Asegurar que el personal requerido para la prestación del servicio cuente con el perfil de: Educación (formal: primaria, secundaria, pregrado, posgrado), formación (cursos específicos de la actividad a desarrollar como diplomados, seminarios, talleres entre otros) o experiencia para garantizar la óptima prestación del servicio	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 4 del informe de ejecución del mes de septiembre
Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el convenio, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Normatividad, tema vigente, Objetivos Estratégicos, Políticas y Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios.	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 7 del informe de ejecución del mes de septiembre
Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido.	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 8 del informe de ejecución del mes de septiembre, durante el mes de ejecución los beneficiarios no permitieron aplicar la encuesta
Identificar y gestionar acciones de mejora que fortalezcan de manera adecuada la prestación de servicio.	SI		Durante el mes de ejecución no se requirieron acciones de mejora
Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), en el marco de la ejecución del objeto contractual.	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 8 del informe de ejecución del mes de septiembre, durante el mes de ejecución no se presentaron PQRS
Contar con un registro de los documentos utilizados para la operación del servicio y de ser necesario, deberá presentar el control de los cambios realizados.	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 3 del informe de ejecución del mes de septiembre
SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN			
En documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del convenio una vez se firme el convenio	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 9 del informe de ejecución del mes de septiembre
Informar al supervisor, en el momento que ocurran incidentes de seguridad que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF, en el marco de la ejecución del convenio.	N/A		Durante el mes de ejecución no se reportaron por parte del municipio, incidentes de seguridad de la información
Certificar el cumplimiento, seguimiento y revisión de los asuntos correspondientes a seguridad de la información enmarcado en la normativa interna del ICBF vigente en virtud de la ejecución del objeto del contrato	SI		La evidencia fue presentada en los Anexos 7, 10 y 15 del informe de ejecución del mes de septiembre
Prever el Plan de Recuperación y contingencia del servicio contratado antes los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución de este	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 11 del informe de ejecución del mes de septiembre
OBLIGACIONES DEL EJE DE GESTION AMBIENTAL			
Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel, y manejo de residuos que se generen durante la ejecución del convenio, de acuerdo con la política ambiental de la Entidad Territorial.	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 12 del informe de ejecución del mes de septiembre
Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente.	N/A		Durante la entrega de los AAVN se indicó a los beneficiarios el adecuado uso de los empaques de los AAVN

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considerará como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012



Proceso
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS
FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO

F1.P18.ABS
27/11/2020
Versión 4
Página 3 de 5
Clasificación de la Información Pública

Formular e implementar plan de saneamiento que incluya como mínimo los programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos, control de plagas y abastecimiento o suministro de agua potable, de acuerdo con la normatividad vigente	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 17 del Informe de ejecución del mes de septiembre
Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste. (iii)	Observaciones (iv)
Apoyar la ejecución idónea y oportuna del objeto de convenios interadministrativos	SI	Oficio radicado 202446001000037602 de fecha 30/12/2024, por medio del cual se radican los informes de ejecución de los meses septiembre, octubre y noviembre	
Informar oportunamente cualquier cambio en la información del contacto definido por las partes responsable de la entrega y/o distribución de los AAVN, por el medio más expedito que se defina de mutuo acuerdo	N/A		Durante la ejecución no se reportaron cambios del punto primario de entrega AAVN
Rendir los informes que defina el supervisor sobre la ejecución de este convenio interadministrativo y el manejo de los Alimentos de Alto Valor Nutricional.	SI	Oficio radicado 202446001000037602 de fecha 30/12/2024, por medio del cual se radican los informes de ejecución de los meses septiembre, octubre y noviembre	
Atender las citaciones y los requerimientos a las mesas públicas y audiencias de veeduría ciudadana que se convoquen, las reuniones de rendiciones de cuentas y los requerimientos de los organismos de control del estado	N/A		Durante la ejecución no se citó al municipio a mesas públicas, RPC ni audiencias
Efectuar el seguimiento permanente a la ejecución del presente convenio interadministrativo en sus diferentes etapas y vigilar el cumplimiento de las obligaciones de cada parte, en especial, el recibo, el almacenamiento y la distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional (en caso de requerir un transporte adicional) de acuerdo con lo pactado en el presente convenio	SI	Oficio radicado 202446001000037602 de fecha 30/12/2024, por medio del cual se radican los informes de ejecución de los meses septiembre, octubre y noviembre	
Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente convenio	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 10 del Informe de ejecución del mes de septiembre
Gestionar todas las autorizaciones requeridas para garantizar la correcta ejecución de las actividades objeto del presente convenio	SI		Durante el mes de ejecución no se requirieron autorizaciones para la distribución de los AAVN
Las demás que se deriven de la naturaleza del presente convenio y que garanticen su cabal y oportuna ejecución	SI		No se requirieron actividades adicionales a las relacionadas en el convenio
Difundir y socializar el presente convenio al interior de cada entidad	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 16 del Informe de ejecución del mes de septiembre
Cumplimiento de Obligaciones Específicas del Contrato/ convenio (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)	Observaciones (iv)
Suministrar a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde la Entidad Territorial recibirá los Alimentos de Alto Valor Nutricional (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, número de identificación, teléfonos, horario de atención, número de cupos a atender en este punto). Así mismo, informar oportunamente los cambios de los datos del punto de entrega primario a la Regional o Centro Zonal en los primeros 15 días calendario del mes	SI		La evidencia fue presentada en el Anexo 13 del Informe de ejecución del mes de septiembre
Utilizar los Alimentos de Alto Valor Nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente convenio, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar o en general disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF	SI	Anexo 3. Planillas de entrega AAVN Anexo 5. Formato control de inventarios AAVN - Kardex	Durante el mes de ejecución el municipio hizo entrega de los AAVN correspondientes al consumo septiembre y octubre a 957 beneficiarios, entregando un total de 1350 bolsas del lote 2074115 y 550 bolsas del lote 2081031
Recibir el Alimento de Alto Valor Nutricional y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad legal vigente, y de acuerdo con las instrucciones que imparte el ICBF, con el fin de garantizar su conservación	N/A		Durante el mes de ejecución no se recibieron AAVN, dado que en septiembre se entregaron los AAVN para consumo septiembre y octubre. Evidencia del almacenamiento entregadas en el anexo 14 del Informe de septiembre
Informar al ICBF oportunamente (como máximo el día 15 de cada mes) sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del convenio y las que afecten la cantidad y calidad de los Alimentos de Alto Valor Nutricional recibidos, así como los saldos de los AAVN en los puntos de entrega, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes y realizar las acciones correspondientes	SI		Durante el mes de ejecución no se reportaron dificultades en la distribución, ni saldos pues fueron entregados todos los AAVN
Entregar oportunamente los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios que harán uso de los mismos, para evitar su deterioro	SI	Anexo 3. Planillas de entrega AAVN	Durante el mes de ejecución el municipio hizo entrega de los AAVN correspondientes al consumo septiembre y octubre a 957 beneficiarios, entregando un total de 1350 bolsas del lote 2074115 y 550 bolsas del lote 2081031

Antes de Imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento es copiable pero COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012



Llevar control por escrito en los formatos definidos por el ICBF mediante el Instrumento Anexo 57 de la rotación de inventarios y la entrega de los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios, donde se registre el movimiento de los alimentos, los saldos y las personas responsables de su recibo y distribución, el cual debe corresponder a la cantidad de usuarios programados. Estos soportes deben presentarse en medio magnético o en documento físico de acuerdo con las particularidades de los territorios donde se ejecuten, mensualmente durante los diez primeros días hábiles siguientes al mes vencido, al Centro Zonal ICBF de influencia en el municipio donde está ubicado el punto de entrega	SI	Anexo 3. Planillas de entrega AAVN Anexo 5. Formato control de inventarios AAVN - Kardex	
En caso de requerir un transporte adicional de los Alimentos de Alto Valor Nutricional para realizar la entrega a las unidades de servicio o los beneficiarios, éste debe ser realizado en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN, sin que ello implique ningún costo para el ICBF	N/A		No se requirió transporte adicional para la distribución de los AAVN
Solicitar y aceptar el apoyo y la asesoría técnica del ICBF en lo concerniente al manejo, recepción, custodia y distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional	SI	Anexo 2. Acta de asistencia técnica	
Realizar actividades que promuevan el control social para el adecuado uso de los Alimentos de Alto Valor Nutricional de acuerdo con las indicaciones dadas por el ICBF, así como asistir a las capacitaciones, mesas públicas, rendición de cuentas o audiencias de veeduría ciudadana a las cuales se le convoque por parte del ICBF	SI		Durante la entrega de los AAVN se indicó a los beneficiarios el adecuado uso de los AAVN
Atender oportunamente los requerimientos que el ICBF realice, especialmente para dar respuesta a los organismos de control del Estado y novedades presentadas en las visitas realizadas por la Interventoría y/o el ICBF	N/A		Durante el mes de ejecución no se generaron requerimientos por parte de la supervisión
Cancelar al ICBF el valor de los Alimentos de Alto Valor Nutricional cuando se presenten vencimientos o generen averías por mal almacenamiento o redistribución, hurto o pérdida, teniendo en cuenta el precio del mes de entrega o el precio definido por el ICBF en caso de entregarse otro tipo de Alimento de Alto Valor Nutricional	N/A		Durante el mes de ejecución no se hizo cobro de AAVN, pues fueron distribuidos en su totalidad
Atender con oportunidad las visitas que se efectúen por parte del ICBF o la interventoría del contrato de producción y distribución de Alimentos de Alto Valor Nutricional, leer y firmar el acta de visita anotando las observaciones a que haya lugar. Así mismo, dar trámite oportuno, a las acciones preventivas y correctivas necesarias para la solución de las novedades generadas producto de las visitas del ICBF o de la interventoría	SI	Anexo 2. Acta de asistencia técnica	
Al finalizar el convenio, la Entidad Territorial deberá redistribuir por su cuenta (transportar de un lugar a otro) los saldos de los Alimentos de Alto Valor Nutricional que queden en sus puntos de entrega de acuerdo con las indicaciones que imparta el ICBF	N/A		Esta actividad se realiza en el último mes de ejecución del convenio

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1501 DE 2012



7. Certificación

Fecha emisión de Informe

Firma

Nombre Representante Legal EDWIN IOVANNI DIAZ

Cargo Alcalde Miraflores Guaviare

Firma

Nombre Responsable Suplente DEISY ANDREA PERDOMO TORRES

Cargo Profesional de Apoyo secretaria de Gobierno

Firma

Nombre Responsable Punto Primario JUAN PABLO AMAYA
RIANO

Cargo Secretario de Gobierno, seguridad y
postconflicto

Nota. Si se requiere la firma de más personas que intervinieron en el ejercicio de supervisión, se podrán incluir.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cópielo y recicle el papel de este documento o considere como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

 Alcaldía Municipal Miraflores NIT. 800.103.198-4	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0	
	PROCESO	APOYO	VERSIÓN	1	
	SUBPROCESO	SECRETARIA DE GOBIERNO, SEGURIDAD Y POSTCONFLICTO			
	REGISTRO	SEGURIDAD EN SALUD	PÁGINA:	1 de 1	

ACTA DE ENTREGA DE MATERIALES DE PROTECCIÓN Y ASEO

Fecha: 03 Octubre de 2024
Lugar: Punto de Entrega de Bienestarina, Miraflores, Guaviare
Hora: 10:00 a.m.

Entrega Realizada por:
JUAN PABLO AMAYA RIAÑO
Secretario de Gobierno, seguridad y postconflicto

Recepción Realizada por:
DEISY ANDREA PERDOMO TORRES
Responsable Suplente del Punto de Entrega

Descripción de los Materiales Entregados:

- 1. **Materiales de Protección Personal:**
 - o Guantes descartables: 30 cajas
 - o Tapabocas: 30 cajas
- 2. **Materiales de Aseo:**
 - o Jabón desinfectante: 10 unidades
 - o Soluciones desinfectantes: 5 litros

Destino de los Materiales: El material entregado será utilizado exclusivamente para el manejo, almacenamiento y entrega de la bienestarina en el punto de entrega, garantizando las condiciones de higiene y seguridad requeridas.

Observaciones: El material se recibió en buen estado y en las cantidades acordadas. Se garantizará su uso conforme a los protocolos establecidos, para los meses de octubre, noviembre y Diciembre de 2024.

Firmas:

JUAN PABLO AMAYA RIAÑO
Secretario de Gobierno,
seguridad y postconflicto


DEISY ANDREA PERDOMO TORRES
Responsable suplente Punto de entrega



Anexo 2

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 1 de 4

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°1	
Hora: 2::30 PM	Fecha: 24-10-2024
Lugar:	ICBF- REGIONAL GUAVIARE
Dependencia que Convoca:	Grupo de asistencia técnica planeación y sistemas
Proceso:	Promoción y prevención
Objetivo:	Socialización Procedimientos y documentos operativos para el desarrollo de las actividades de AAVN.

Agenda:

- Saludo de Bienvenida
- Asistencia técnica a responsables titular del punto de entrega BODEGA ALCALDIA MIRAFLORES-950012000010 sobre los Procedimientos y documentos operativos para el desarrollo de todas las actividades de los AAVN.
- Decisiones

Desarrollo:

1. Saludo De Bienvenida

Siendo las 2:30 Pm se inicia la asistencia técnica con la responsable titular del punto de entrega Bodega Alcaldía Miraflores-950012000010 que ejecuta el convenio interadministrativo en el municipio de Miraflores la señora Deisy Perdomo Torres y el señor Héctor Ulises Valencia Echeverry apoyo técnico de nutrición AAVN de ICBF se procede al saludo entre partes para dar continuidad posteriormente a la ASISTENCIA TECNICA.

2. Procedimientos y documentos operativos para el desarrollo de todas las actividades de los AAVN.

Se explica el concepto de los AAVN, su historia, beneficios y describiendo las diferentes presentaciones que se producen y distribuyen actualmente por el Instituto. Adicional a esto, se informa que los AAVN son distribuidos de forma gratuita para los programas del ICBF, en todo el territorio nacional y **está prohibida su venta, comercialización y uso inadecuado.**

DISTRIBUCION AAVN:

En seguida, se describe el proceso de distribución de los AAVN, haciendo especial énfasis en el paso en el que entran en operación los puntos de entrega primarios, definiendo claramente lo que son, su función dentro del proceso de distribución y las actividades que allí se realizan. Para ello, se explica detalladamente el procedimiento para la recepción de los productos, enfatizando en la importancia de revisar minuciosamente los datos del acta de entrega, ya que es necesario que se realice una adecuada verificación de que el producto recibido corresponda físicamente a lo que dice el acta (Cantidad, lote, fecha de vencimiento y fecha de entrega). En este sentido, se comunica que, dicha información deberá ser consignada en el Formato de Control de Inventarios, de acuerdo con el respectivo instructivo y con las indicaciones brindadas por el apoyo técnico en la Asistencia se realizan ejercicios prácticos sobre el formato. Igualmente, se presenta el Formato de entrega de AAVN a Unidades Ejecutoras o de Servicios y el Formato de entrega de AAVN a Beneficiarios y se brindan instrucciones sobre su diligenciamiento.

¡Antes de imprimir este documento ... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 2 de 4

<p>Por otra parte, se comunica que la programación de AAVN se realiza el día 20 de cada mes a través del Sistema de Información Misional SIM, con dos meses de anticipación a la entrega al beneficiario, por lo que es necesario que los responsables, informen de manera oportuna los saldos y reservas en cada uno de los puntos de entrega. Se explica el concepto y la diferencia entre saldo y reserva, presentando un ejemplo que permite ilustrar mejor los conceptos.</p> <p>Posteriormente, se realiza una explicación detallada del procedimiento para la verificación de inventarios. Se sugiere que, por lo menos una vez cada semana, se revise que la cantidad de producto almacenado sea igual a la cantidad que indica el formato de Control de Inventarios. Asimismo, se informa que es indispensable aplicar el sistema PEPS (Primero que Entra, Primero que Sale) es decir, que se gaste primero el producto que tenga fecha de vencimiento más cercana. En este punto, se comparte el Anexo 2: Raciones de AAVN – vigencia 2024 y se solicita que se dé estricto cumplimiento a lo establecido allí, de modo que se eviten posibles inconvenientes con las cantidades que se entreguen a los beneficiarios.</p> <p>CONDICIONES Y ALMACENAMIENTO DE LOS AAVN</p> <p>A continuación, se brindan orientaciones claras sobre el almacenamiento y los cuidados de los AAVN una vez son recibidos en cada punto de entrega. Se hace hincapié en la necesidad de realizar limpieza periódica del lugar; en la importancia de evitar el ingreso de animales o plagas; la separación del producto de las paredes y del piso, almacenándolo ya sea sobre estibas, mesas, repisas o alacenas, dejando a la vista los números de lote(s) y las fechas de vencimiento para poder rotar bien el inventario. Se aclara que, los alimentos nunca se deben almacenar con los artículos de aseo y deben permanecer separados de productos cárnicos, derivados lácteos y/o alimentos perecederos. Además, se deben almacenar lejos de combustibles, lubricantes, venenos, perfumes y sustancias volátiles. En cuanto a los espacios, se informa que estos deben ser ventilados, protegidos del sol y de la humedad, con techos en buen estado, entre otros aspectos.</p> <p>Por otro lado, se comparte una lista de reglas que se deben tener en cuenta para la manipulación y preparación de alimentos. Igualmente, se explican cada una de las responsabilidades que adquieren los puntos primarios de entrega una vez entran en funcionamiento.</p> <p>Para dar por terminada la capacitación, se describe paso a paso el procedimiento para la disposición final de AAVN vencidos. En cada actividad, se especifican los tiempos, responsables y el documento que deba ser diligenciado. Se aclara que este documento y todos los empleados en la capacitación, también los podrán encontrar en la página web del ICBF.</p> <p>SISTEMA PEPS:</p> <p>Se socializa el sistema peps para tener en cuenta a la Hora de la Distribución del producto Bienestarina más se explica que el Primer lote Y fecha de vencimiento recibido debe ser el primero en salir para evitar vencimientos del producto y garantizar el El tiempo de consumo de más de dos meses al llegar al beneficiario.</p> <p>DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS DE LOS AAVN:</p> <p>Como Última actividad se realizan a manera de ejemplo ejercicios prácticos sobre el formato entrega a beneficiarios y control de Inventarios se explica el diligenciamiento de los encabezados como primer ejercicio, seguido de este se toma el acta de recibo Última para proceder a registrar las entradas se explica que se debe relacionar, número de acta, lote, sabor, fecha de vencimiento Y cantidad a almacenar, para después empezar a darle salida al producto bienestarina más natural, se explica que se debe Relacionar los mismos datos de las entradas pero en la casillas salidas, y posteriormente si existen dos lotes diferentes relacionar En la casilla existencia total del producto todos los lotes, y en la casilla existencia de ese lote únicamente el número del lote Primero en registrar, como último paso se relaciona la reserva y se da a entender el funcionamiento de este sobrante y que debe Almacenarse hasta una próxima entrega donde en el acta de recibo será relacionada la reserva actual pudiendo así dar salida o Uso a la anterior.</p> <p>Se realiza entonces a manera de ejemplo una salida que posteriormente registramos en el formato entrega a beneficiarios, se Explica que se deben registrar los nombres y apellidos del beneficiario, el lote, el vencimiento del producto y la cantidad a entregar Para después tomar la firma del beneficiario registrado en el formato o del niño, niña adolescente que recibe el producto Bienestarina más se da a entender que si la entrega se realiza a un acudiente, padre, tío, madre o hermana del beneficiario, Registrado para la entrega este debe relacionar en la casilla parentesco su y firma. Por último se da un breve repaso de los pasos De diligenciamiento para valorar el entendimiento y aclarar dudas al respecto, la responsable titular asegura haber entendido el Proceso en cada una de sus partes, se da entonces por finalizada la asistencia técnica en el tema abordado.</p>

AAVN AVERIADOS, CONTAMINADOS, ROTOS, VENCIDOS BIENESARINA MAS, BIENESTARINA LIQUIDA.

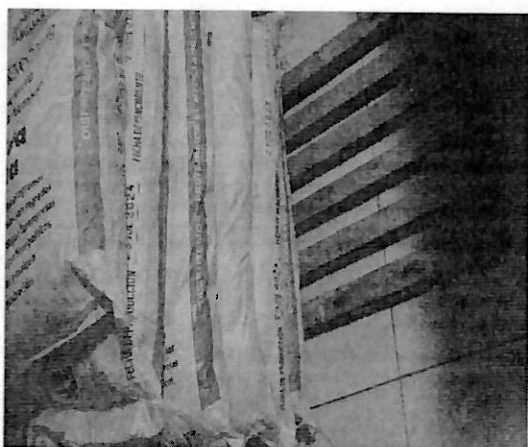
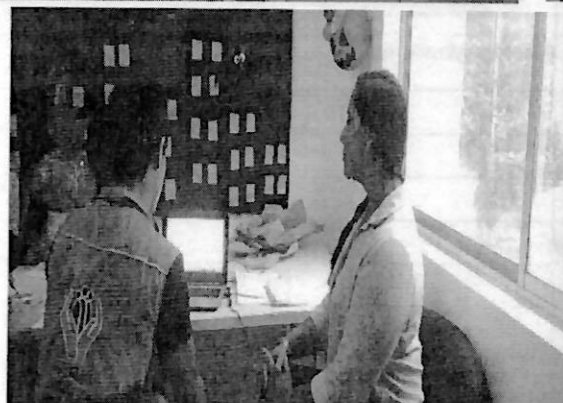
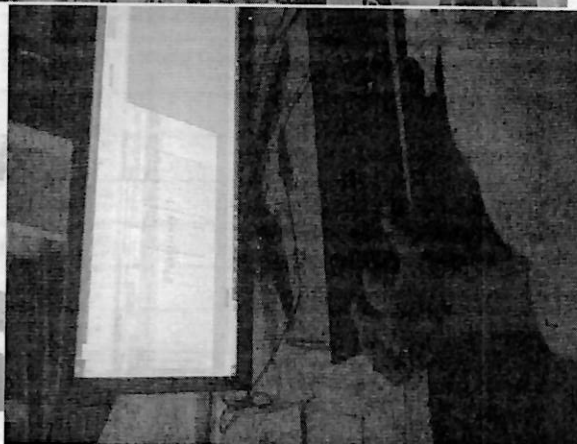
-Se dan indicaciones sobre los procedimientos a seguir para los AAVN Bienestarina mas, Bienestarina liquida, o AMGL, productos vencidos, dañados, o contaminados en el almacenamiento una vez han sido recibidos el punto de entrega y durante su posterior cuidado si los daños mencionados se presentan durante el periodo de entregas y/o almacenamiento el operador a cargo de la modalidad en la que se realizan las entregas deberá pagar la cantidad que este en estos estados, y realizar el proceso de desnaturalización se explica el paso a paso a seguir, si la bolsa, bienestarina liquida o bienestarina mas, se averió durante la descarga es decir la entrega de los AAVN que se realiza mensualmente al punto de entrega, las bolsas averiadas serán repuestas y se detalla el paso a seguir para dicha solicitud.

PROCESO DESNATURALIZACION:

- 1). Se toma evidencia fotográfica de la avería lote, sabor y vencimiento del producto bienestarina más.
- 2). Se deposita el polvo en una mezcla con jabón detergente.
- 3). Se agrega agua a la mezcla y se revuelve hasta obtener una composición en grumos.
- 4). Se deposita la mezcla obtenida en una bolsa plástica y se desecha.

PROCESO DE REPOSICION Y PAGO DE LOS AAVN:

-se socializa con la responsable titular la señora Deisy Andrea Perdomo el proceso de diligenciamiento del formato de reposición de AAVN, se explica que si el punto de la entrega es el que va realizar el pago de las bolsas contaminadas, vencidas o dañadas debe realizar el pago a la cuenta de la Dirección De Nutrición, enviado copia de la consignación y el formato de desnaturalización que debe diligenciarse en cualquiera de los casos.



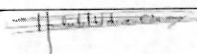
 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 3 de 4

RECOMENDACIONES PARA ADECUACIONES:

- El espacio para el almacenamiento de los AAVN Se encuentra en buenas condiciones el producto Bienestarina mas se encuentra en buen estado el lugar de almacenamiento no tiene amenaza de humedad plagas ni roedores, cumple con el sistema PEPS.
- realizar el retiro de los objetos del lugar de almacenamiento para garantizar la inocuidad del producto de bienestarina más.
- realizar el registro de las entregas en los formatos control de inventarios y entrega a beneficiarios.
- tapar orificio entre piso y puerta principal.
- poner aviso de Bodega de AAVN que garantice el espacio de almacenamiento únicamente para este producto bienestarina más.
- cambiar estiba de madera por una plastificada la madera atrae plagas como termitas que pueden afectar la inocuidad del producto almacenado bienestarina más.

Decisiones:

-La responsable titular del punto de entrega primario de la Regional Guaviare Bodega Alcaldía Miraflores la señora Deisy Perdomo Torres al terminar la asistencia técnica afirman que los procesos operativos sobre los AAVN Fueron claros en lo que se refiere a el almacenamiento, cuidado, distribución y condiciones de los AAVN Y por ende lo relacionado con el diligenciamiento de los formatos de recepción , entrega de los alimentos de alto valor nutricional y el diligenciamiento de los formatos control de inventarios y entrega a beneficiarios y/o unidades ejecutoras.

a beneficiarios y/o unidades ejecutorias.			
Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol		Fechas
-Separar los AAVN A más de 20 cm de la pared, usar estiba plastificada, retirar objetos del lugar de almacenamiento.	Deysi Perdomo Torres		24/10/2024
FIRMA ASISTENTES			
Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Héctor Ulises Valencia Echeverry	Apoyo a la Gestión Nutrición	ICBF REGIONAL GUAVIARE	
Deysi Perdomo Torres	Responsable titular	Alcaldía Miraflores	
Próxima reunión N/A	Fecha	Hora	Lugar

	FORMATO ACTA DE VISITA DEL INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA LA RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO Y CONTROL DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL EN PUNTO DE ENTREGA	F2.IN5.P5. PP	20/02/2019
		Versión 3	Página 1 de 9

Regional:	GUAVIARE	Fecha de visita:	21-10-2024
Centro Zonal:	REGIONAL GUAVIARE	Municipio:	SAN JOSE
Nombre punto de entrega:	BODEGA ALCALDIA MIRAFLORES		
Código SIM del punto:	95002000012		
Dirección punto:	K 4 A NH 3-27 AV PISTA BARRIO CHINO.		
Nombre del Responsable punto:	DEISY PERDOMO TORRES.		
Documento Identificación:	1084922968		
Nombre de quien atiende la visita:	DEISY PERDOMO TORRES.		
Hora de inicio de la visita:	3:00 PM.	Hora de finalización de la visita:	3:30 PM.

1. Objetivo de la visita:
Realizar la verificación de las condiciones de recibo, almacenamiento y entrega de BIENESTAR MAS, y otros alimentos de AAVN; a los beneficiarios de los programas establecidos por el ICBF en los puntos de entrega primarios

2. RESULTADOS DE LA VISITA	
Variable 1. Calidad del empaque primario y secundario de los AAVN almacenados (SRI)	Calificación: 0 5 10 NA
Descripción del resultado:	
Variable 2. Rotulado del empaque primario y secundario de los AAVN	Calificación: 0 10 NA
Descripción del resultado:	
Variable 3. Oportunidad en la entrega de productos al punto de entrega primario	Calificación: 0 5 10 NA
Descripción del resultado:	
Variable 4. Comparativo de información FT1 Vs Acta de Entrega Vs Información Punto Entrega	Calificación: 0 X 10
Descripción del resultado: NO CUENTAN CON FORMATOS ENTREGA A BENEFICIARIOS SE DILIGENCIA FORMATO CONTROL DE INVENTARIOS.	
Variable 5. Diligenciamiento de los formatos	Calificación: 0 X 10 NA
Descripción del resultado: SE REALIZA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO CONTROL DE INVENTARIOS.	
Variable 6. Reposiciones de producto	Calificación: 0 5 10 NA
Descripción del resultado:	
Variable 7. Condiciones de almacenamiento	Calificación: 0 5 10
Descripción del resultado:	
Variable 8. Condiciones higiénicas del espacio de almacenamiento	Calificación: 0 5 10
Descripción del resultado:	

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	FORMATO ACTA DE VISITA DEL INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA LA RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO Y CONTROL DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL EN PUNTO DE ENTREGA	F2.IN5.P5. PP	20/02/2019
		Versión 3	Página 2 de 9

Variable 9. Control de existencias y entrega de Alimentos de AAVN	Calificación:	0	1	NA	
Descripción del resultado:					
Variable 10. Control de rotación de inventarios (SRI)	Calificación:	0	5	1	NA
Descripción del resultado:					
Variable 11. Cumplimiento a las observaciones generadas en la visita anterior	Calificación:	0	5	10	NA
Descripción del resultado:					
Variable 12. Servicios básicos	Calificación:	0	1	NA	
Descripción del resultado:					
Variable 13. Uso adecuado de los Alimentos de Alto Valor Nutricional (SRI)	Calificación:	0	1	NA	
Descripción del resultado:					

3. Novedades críticas encontradas (marque con una X)	
Ninguna	X
Calidad del empaque primario y secundario de los AAVN almacenados:	
Control de rotación de inventarios:	
Uso adecuado de los Alimentos de Alto Valor Nutricional:	

4. Resultado consolidado													
a. Porcentaje grupo Resultado													
Número Variable	1	2	3	Valor Máx. (1)	Valor máximo descontando N.A. (2)	Calificación Obtenida (3)	Porcentaje de cumplimiento (3/2)*100						
Resultado	10	10	10	30	30	30	100%						
b. Porcentaje grupo Proceso													
Número Variable	4	5	6	7	8	9	10	11	13	Valor Máx. (1)	Valor máximo descontando NA (2)	Calificación Obtenida (3)	Porcentaje de cumplimiento (3/2)*100
Resultado	10	10	N/A	10	10	10	10	N/A	10	90	90	90	100%
c. Porcentaje grupo Estructura													
Número variable	12	Valor Máx. (1)	Valor máximo descontando NA (2)	Calificación Obtenida (3)	Porcentaje de cumplimiento (3/2)*100								
Resultado	10	10	10	10	100%								

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	FORMATO ACTA DE VISITA DEL INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA LA RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO Y CONTROL DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL EN PUNTO DE ENTREGA	F2.IN5.P5. PP	20/02/2019
		Versión 3	Página 3 de 9

5. Porcentaje de cumplimiento por Responsable

5.1 Porcentaje de cumplimiento Responsable Contratista Productor y Distribuidor									
Número variable	1	2	3	4	6	Valor Máx. (a)	Valor máximo descontando N.A. (b)	Calificación Obtenida (c)	Porcentaje de cumplimiento (c/b * 100)
Resultado	10	10	10	5	N/A	50	40	35	87,5

5.2 Porcentaje de cumplimiento Regional y Centro Zonal													
Número variable	1	4	5	7	8	9	10	11	12	Valor Máx. (a)	Valor máximo descontando N.A. (b)	Calificación Obtenida (c)	Porcentaje de cumplimiento (c/b * 100)
Resultado	10	5	5	10	10	10	10	N/A	10	90	90	70	77,7

5.3 Porcentaje de cumplimiento Responsable Punto de entrega													
Número variable	1	4	5	7	8	9	10	11	13	Valor Máx. (a)	Valor máximo descontando NA (b)	Calificación Obtenida (c)	Porcentaje de cumplimiento (c/b * 100)
Resultado	10	5	5	10	10	10	10	N/A	10	90	90	70	77,7

6. Seguimiento según el porcentaje de cumplimiento	Regional y Centro Zonal	Punto de entrega
Cumple con el 100%	-	77,7
Requiere asistencia técnica (80% - 99%)		
Requiere asistencia técnica, definición y cumplimiento de plan de mejora (60 - 79%)		
Requiere definición de continuidad o cierre del punto primario de atención (menos del 59%)		

7. Concepto general de lo encontrado en la visita:
PRODUCTO EN BUEN ESTADO, SE RECOMIENDA RETIRAR OBJETOS DEL ESPACIO DE ALMACENAMIENTO, Y RETIRAR EL PRODUCTO A LAS PAREDES.

8. Cumplimiento a los compromisos de la visita anterior:
SIN COMPROMISOS

9. Observaciones por parte del visitador:

10. Observaciones por parte del punto de entrega:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012



BIENESTAR
FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

F2.P5.PP
Versión 4
1 de 2
17/09/2018
Clasificación de la información
Clasificada

Anexo 3

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☒ UDS	CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	95002000012	MES DE CONSUMO:	Sept - 09	AÑO: 2024
REGIONAL:	GUAYARE		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA MIRAFLORES			
CENTRO ZONAL:	REGIONAL						
MUNICIPIO:	GUAYARE		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:				
	MIRAFLORES		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:				
MODALIDAD:	CONVENIO						
	INTERADMINISTRATI						
	VO						

NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Mas®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE			
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC		Nº DOC. IDENT.	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CEDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	Francisco	Javier	Cordebi	Perez	CC		6649874	04/10/24										
2	Gloria		Hernandez	Pedro	CC		69801368	04/10/24	2074115	2								
3	Guillermo		Quirera	Bueno	CC		5601727	04/10/24	2074115	2								
4	Hernando		Hernandez	Gaitan	CC		112316232	04/10/24	2074115	2								
5	Angel	Dionides	Rodriguez	Vallejo	CC		3269772	04/10/24	2074115	2								
6	Clotilde	Perez	Perez	Diaz	CC		51635509	04/10/24	2074115	2								
7	Marica	concepcion	Abri'l	guategue	CC		410443177	04/10/24	2074115	2								
8	Patricia		Callahan	Canedo	CC		1123160407	04/10/24	2074115	2								
9	Libis	Guillermo	Perez	Doeel	CC		41297255	04/10/24	2074115	2								
10	Hernando		Ramero	Rodriguez	CC		1735842	04/10/24	2074115	2								
11	Jairo	Algo	Diaz		CC		3209625	04/10/24	2074115	2								
12	Isaac		Lopez		CC		16880458	04/10/24	2074115	2								
13	Noberto		Portela		CC		79753873	04/10/24	2074115	2								
14	Flor		Ardeaga		CC		2440625	04/10/24	2074115	2								

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☒ UDS ☐ CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS: BODEGA MIRAFLORES MES DE CONSUMO: Sept - oct AÑO: 2024

REGIONAL
GUAYIARE
GUAYIARE
MIRAFLORES
CONVENIO
INTERADMINISTRATI
VO

DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA: BARRIO DIVINO NIÑO
TELÉFONO: 3114914366

CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

DATOS BENEFICIARIO										FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)		Bienestarina Más*		Bienestarina* Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE	
NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.					Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA	
Jacinto		Redero	García	CC	5872945	04/10/24	2074115	2													
Liliana		MAKHA	RUIZ	CC	5195062	04/10/24	2074115	2													
Pedro		Umar	Pedro	CC	17351588	04/10/24	2074115	2													
San Rafael		Abel	Perez	CC	17-017 217	04/10/24	2074115	2													
Edison		Flomillo	Abel	CC	1006610544	04/10/24	2074115	2													
Edison		Romero	García	CC	30042742	04/10/24	2074115	2													
Manuela		Quiroz	Barbosa	CC	9806050	04/10/24	2074115	2													
Jorge		Morales	Avila	CC	1123.160043	04/10/24	2074115	2													
Aide		Jimenez		CC	6650366	04/10/24	2074115	2													
Sandra		Castro	Orrego	CC	40393490	04/10/24	2074115	2													
Roberto		Hernandez	García	CC	17419553	04/10/24	2074115	2													
Fernando		Villegas		CC	6650071	04/10/24	2074115	2													
Flavio		Bejarano	Pedellon	CC	30042454	04/10/24	2074115	2													

Suplente del punto de entrega o LIDS:

Suplente y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Suplente y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1004922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR: REGIONAL: CENTRO ZONAL: MUNICIPIO: MODALIDAD:

PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☒ UDS ☐

GUAYARE REGIONAL GUAYARE MIRAFLORES CONVENIO INTERADMINISTRATI VO

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS: NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CÓDIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

MES DE CONSUMO: Año: 2024

95002000012 BODEGA MIRAFLORES SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : BARRIO DIVINO NIÑO TELÉFONO: 3114914366

NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

[illegible]

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Page 1 of 1
Date: 10/10/2010
Time: 10:10:10

Page 1 of 1
Date: 10/10/2010
Time: 10:10:10

Page 1 of 1
Date: 10/10/2010
Time: 10:10:10

Table 1: Summary of Data									
Group A					Group B				
Item	Value	Unit	Category	Sub-category	Item	Value	Unit	Category	Sub-category
1	100	kg	Food	Grain	1	200	kg	Food	Grain
2	50	kg	Food	Grain	2	100	kg	Food	Grain
3	25	kg	Food	Grain	3	50	kg	Food	Grain
4	12.5	kg	Food	Grain	4	25	kg	Food	Grain
5	6.25	kg	Food	Grain	5	12.5	kg	Food	Grain
6	3.125	kg	Food	Grain	6	6.25	kg	Food	Grain
7	1.5625	kg	Food	Grain	7	3.125	kg	Food	Grain
8	0.78125	kg	Food	Grain	8	1.5625	kg	Food	Grain
9	0.390625	kg	Food	Grain	9	0.78125	kg	Food	Grain
10	0.1953125	kg	Food	Grain	10	0.390625	kg	Food	Grain
11	0.09765625	kg	Food	Grain	11	0.1953125	kg	Food	Grain
12	0.048828125	kg	Food	Grain	12	0.09765625	kg	Food	Grain
13	0.0244140625	kg	Food	Grain	13	0.048828125	kg	Food	Grain
14	0.01220703125	kg	Food	Grain	14	0.0244140625	kg	Food	Grain
15	0.006103515625	kg	Food	Grain	15	0.01220703125	kg	Food	Grain
16	0.0030517578125	kg	Food	Grain	16	0.006103515625	kg	Food	Grain
17	0.00152587890625	kg	Food	Grain	17	0.0030517578125	kg	Food	Grain
18	0.000762939453125	kg	Food	Grain	18	0.00152587890625	kg	Food	Grain
19	0.0003814697265625	kg	Food	Grain	19	0.000762939453125	kg	Food	Grain
20	0.00019073486328125	kg	Food	Grain	20	0.0003814697265625	kg	Food	Grain
21	9.5367431640625e-05	kg	Food	Grain	21	0.00019073486328125	kg	Food	Grain
22	4.76837158203125e-05	kg	Food	Grain	22	9.5367431640625e-05	kg	Food	Grain
23	2.384185791015625e-05	kg	Food	Grain	23	4.76837158203125e-05	kg	Food	Grain
24	1.1920928955078125e-05	kg	Food	Grain	24	2.384185791015625e-05	kg	Food	Grain
25	5.9604644775390625e-06	kg	Food	Grain	25	1.1920928955078125e-05	kg	Food	Grain
26	2.9802322387695312e-06	kg	Food	Grain	26	5.9604644775390625e-06	kg	Food	Grain
27	1.4901161193847656e-06	kg	Food	Grain	27	2.9802322387695312e-06	kg	Food	Grain
28	7.450580596923828e-07	kg	Food	Grain	28	1.4901161193847656e-06	kg	Food	Grain
29	3.725290298461914e-07	kg	Food	Grain	29	7.450580596923828e-07	kg	Food	Grain
30	1.862645149230957e-07	kg	Food	Grain	30	3.725290298461914e-07	kg	Food	Grain
31	9.313225746154785e-08	kg	Food	Grain	31	1.862645149230957e-07	kg	Food	Grain
32	4.656612873077392e-08	kg	Food	Grain	32	9.313225746154785e-08	kg	Food	Grain
33	2.328306436538696e-08	kg	Food	Grain	33	4.656612873077392e-08	kg	Food	Grain
34	1.164153218269348e-08	kg	Food	Grain	34	2.328306436538696e-08	kg	Food	Grain
35	5.82076609134674e-09	kg	Food	Grain	35	1.164153218269348e-08	kg	Food	Grain
36	2.91038304567337e-09	kg	Food	Grain	36	5.82076609134674e-09	kg	Food	Grain
37	1.455191522836685e-09	kg	Food	Grain	37	2.91038304567337e-09	kg	Food	Grain
38	7.275957614183425e-10	kg	Food	Grain	38	1.455191522836685e-09	kg	Food	Grain
39	3.637978807091712e-10	kg	Food	Grain	39	7.275957614183425e-10	kg	Food	Grain
40	1.818989403545856e-10	kg	Food	Grain	40	3.637978807091712e-10	kg	Food	Grain
41	9.09494701772928e-11	kg	Food	Grain	41	1.818989403545856e-10	kg	Food	Grain
42	4.54747350886464e-11	kg	Food	Grain	42	9.09494701772928e-11	kg	Food	Grain
43	2.27373675443232e-11	kg	Food	Grain	43	4.54747350886464e-11	kg	Food	Grain
44	1.13686837721616e-11	kg	Food	Grain	44	2.27373675443232e-11	kg	Food	Grain
45	5.6843418860808e-12	kg	Food	Grain	45	1.13686837721616e-11	kg	Food	Grain
46	2.8421709430404e-12	kg	Food	Grain	46	5.6843418860808e-12	kg	Food	Grain
47	1.4210854715202e-12	kg	Food	Grain	47	2.8421709430404e-12	kg	Food	Grain
48	7.105427357601e-13	kg	Food	Grain	48	1.4210854715202e-12	kg	Food	Grain
49	3.5527136788005e-13	kg	Food	Grain	49	7.105427357601e-13	kg	Food	Grain
50	1.77635683940025e-13	kg	Food	Grain	50	3.5527136788005e-13	kg	Food	Grain
51	8.88178419700125e-14	kg	Food	Grain	51	1.77635683940025e-13	kg	Food	Grain
52	4.440892098500625e-14	kg	Food	Grain	52	8.88178419700125e-14	kg	Food	Grain
53	2.2204460492503125e-14	kg	Food	Grain	53	4.440892098500625e-14	kg	Food	Grain
54	1.1102230246251562e-14	kg	Food	Grain	54	2.2204460492503125e-14	kg	Food	Grain
55	5.551115123125781e-15	kg	Food	Grain	55	1.1102230246251562e-14	kg	Food	Grain
56	2.7755575615628905e-15	kg	Food	Grain	56	5.551115123125781e-15	kg	Food	Grain
57	1.3877787807814452e-15	kg	Food	Grain	57	2.7755575615628905e-15	kg	Food	Grain
58	6.938893903907226e-16	kg	Food	Grain	58	1.3877787807814452e-15	kg	Food	Grain
59	3.469446951953613e-16	kg	Food	Grain	59	6.938893903907226e-16	kg	Food	Grain
60	1.7347234759768065e-16	kg	Food	Grain	60	3.469446951953613e-16	kg	Food	Grain
61	8.673617379884032e-17	kg	Food	Grain	61	1.7347234759768065e-16	kg	Food	Grain
62	4.336808689942016e-17	kg	Food	Grain	62	8.673617379884032e-17	kg	Food	Grain
63	2.168404344971008e-17	kg	Food	Grain	63	4.336808689942016e-17	kg	Food	Grain
64	1.084202172485504e-17	kg	Food	Grain	64	2.168404344971008e-17	kg	Food	Grain
65	5.42101086242752e-18	kg	Food	Grain	65	1.084202172485504e-17	kg	Food	Grain
66	2.71050543121376e-18	kg	Food	Grain	66	5.42101086242752e-18	kg	Food	Grain
67	1.35525271560688e-18	kg	Food	Grain	67	2.71050543121376e-18	kg	Food	Grain
68	6.7762635780344e-19	kg	Food	Grain	68	1.35525271560688e-18	kg	Food	Grain
69	3.3881317890172e-19	kg	Food	Grain	69	6.7762635780344e-19	kg	Food	Grain
70	1.6940658945086e-19	kg	Food	Grain	70	3.3881317890172e-19	kg	Food	Grain
71	8.470329472543e-20	kg	Food	Grain	71	1.6940658945086e-19	kg	Food	Grain
72	4.2351647362715e-20	kg	Food	Grain	72	8.470329472543e-20	kg	Food	Grain
73	2.11758236813575e-20	kg	Food	Grain	73	4.2351647362715e-20	kg	Food	Grain
74	1.058791184067875e-20	kg	Food	Grain	74	2.11758236813575e-20	kg	Food	Grain
75	5.293955920339375e-21	kg	Food	Grain	75	1.058791184067875e-20	kg	Food	Grain
76	2.6469779601696875e-21	kg	Food	Grain	76	5.293955920339375e-21	kg	Food	Grain
77	1.3234889800848437e-21	kg	Food	Grain	77	2.6469779601696875e-21	kg	Food	Grain
78	6.617444900424219e-22	kg	Food	Grain	78	1.3234889800848437e-21	kg	Food	Grain
79	3.3087224502121095e-22	kg	Food	Grain	79	6.617444900424219e-22	kg	Food	Grain
80	1.6543612251060547e-22	kg	Food	Grain	80	3.3087224502121095e-22	kg	Food	Grain
81	8.271806125530273e-23	kg	Food	Grain	81	1.6543612251060547e-22	kg	Food	Grain
82	4.1359030627651365e-23	kg	Food	Grain	82	8.271806125530273e-23	kg	Food	Grain
83	2.0679515313825682e-23	kg	Food	Grain	83	4.1359030627651365e-23	kg	Food	Grain
84	1.0339757656912841e-23	kg	Food	Grain	84	2.0679515313825682e-23	kg	Food	Grain
85	5.1698788284564205e-24	kg	Food	Grain	85	1.0339757656912841e-23	kg	Food	Grain
86	2.5849394142282102e-24	kg	Food	Grain	86	5.1698788284564205e-24	kg	Food	Grain
87	1.2924697071141051e-24	kg	Food	Grain	87	2.5849394142282102e-24	kg	Food	Grain
88	6.4623485355705255e-25	kg	Food	Grain	88	1.2924697071141051e-24	kg	Food	Grain
89	3.2311742677852627e-25	kg	Food	Grain	89	6.4623485355705255e-25	kg	Food	Grain
90	1.6155871338926314e-25	kg	Food	Grain	90	3.2311742677852627e-25	kg	Food	Grain
91	8.077935669463157e-26	kg	Food	Grain	91	1.6155871338926314e-25	kg	Food	Grain
92	4.0389678347315785e-26	kg	Food	Grain	92	8.077935669463157e-26	kg	Food	Grain
93	2.0194839173657892e-26	kg	Food	Grain	93	4.0389678347315785e-26	kg	Food	Grain
94	1.0097419586828946e-26	kg	Food	Grain	94	2.0194839173657892e-26	kg	Food	Grain
95	5.048709793414473e-27	kg	Food	Grain	95	1.0097419586828946e-26	kg	Food	Grain
96	2.5243548967072365e-27	kg	Food	Grain	96	5.048709793414473e-27	kg	Food	Grain
97	1.2621774483536182e-27	kg	Food	Grain	97	2.5243548967072365e-27	kg	Food	Grain
98	6.310887241768091e-28	kg	Food	Grain	98	1.2621774483536182e-27	kg	Food	Grain
99	3.1554436208840455e-28	kg	Food	Grain	99	6.310887241768091e-28	kg	Food	Grain
100	1.5777218104420227e-28	kg	Food	Grain	100	3.1554436208840455e-28	kg	Food	Grain



BIENESTAR
FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

F2 P5 PP
Versión 4
1 de 2
17/03/2018
Clasificación de la información
Clasificada

LUGAR: REGIONAL:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☒ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MES DE CONSUMO: <u>sept oct</u>	AÑO: <u>2024</u>
CENTRO ZONAL:	GUAVIARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA MIRAFLORES	
MUNICIPIO:	MIRAFLORES	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	
MODALIDAD:	INTERADMINISTRATI VO	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BARRIO DIVINO NIÑO	
		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	TELEFONO: 3114914366	
			NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA {DD/MM/AA}	Bienesarina Más ®		Bienesarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC		Nº DOC. IDENT.	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO
1	Cesar	Mauricio	Acuña	Núñez	TI	1123162535	2074115	2								Profesoi	
2	David	Santiago	Chaves	Meneses	TI	1123162660	2074115	2								Profesoi	
3	Edwin	Felipe	Conzales	Raga	CC	1123162558	2074115	2									
4	Mercedes		Marín	Jimenez	CC	30042647	2074115	2									
5	Daniela		Calderon	Caicedo	CC	1119892429	2074115	2									
6	Diana	lorena	Carmona	Garcia	CC	1063962787	2074115	2									
7	Yun	lorena	Bedoya	Avila	CC	1122237982	2074115	2									
8	Maira	Gisella	trujillo	lopez	CC	1127102486	2074115	2									
9	Idali		Diaz	Varela	CC	3077178	2074115	2									
10	Jose	Baltazar	Munoz	Cnambo	CC	6668345	2074115	2									
11	Al demar	Uc	Vasquez	Montañez	CC	86008367	2074115	2									
12	Margarita		Duran	Rodriguez	CC	30179096	2074115	2									
13	Jelio	Octavio	Rincon	castro	CC	17580935	2074115	2									
14	Andrea		Perdon		CC	10842268	2074115	2									

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:
REGIONAL:
CENTRO ZONAL:
MUNICIPIO:
MODALIDAD:

☒ UDS

☐

REGIONAL

GUAVIARE

MIRAFLORES

CONVENIO

INTERADMINISTRATI

VO

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:

RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:

DIRECCION PUNTO DE ENTREGA O UDS:

CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

MES DE CONSUMO: Sept - 04

95002000012

BODEGA MIRAFLORES

SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:

BARRIO DIVINO NIÑO

TELEFONO: 3114914366

NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina* Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	Liliana		Soto	Florencia	CC	33311728	04/10/24	2074115	2								Liliana Soto
2	María	Del Socorro	Leon	Salazar	CC	30042415	04/10/24	2074115	2								maria Leon
3	Julian	Andres	Castillo	Leon	CC	86084943	04/10/24	2074115	2								Julian Castillo
4	Edgar		Perdomo		CC	4946461	04/10/24	2074115	2								Edgar P
5	Clotilde	Paola	fandino	Bandere	CC	1066840383	04/10/24	2074115	2								Clotilde B
6	Rafael	Antonio	Pena	Jimenez	CC	7332972	04/10/24	2074115	2								Rafael Pena
7	Heliodora		Quejada	Diaz	CC	43400314	04/10/24	2074115	2								Heliodora
8	Deiner	Alvander	Sanchez	Quejada	TI	1123161950	04/10/24	2074115	2							Madre	Deiner
9	Mano	Fernando	Montoya	Montoya	CC	1121900327	04/10/24	2074115	2								Mano
10	Ana	Maica	Rey	Romero	CC	40325358	04/10/24	2074115	2								Ana Rey
11	Juan	Carlos	Acavedo	Mora	CC	1006840723	04/10/24	2074115	2								Juan Acavedo
12	Yerixon		Maquera	Richard	CC	113364871	04/10/24	2074115	2								Yerixon M.
13	José	Huber	Nustes	Chaguala	CC	5873384	04/10/24	2074115	2								José Nustes
14	José	Joaquin	Vargas	Correa	CC	17319062	04/10/24	2074115	2								José Nustes

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Qualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

**PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

[illegible]

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC		Nº DOC. IDENT.	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FRIMA
1	1173160243	Amando	Gonz	Dasilva	CC	1173160243	04/10/24	204115	2							
2		Abrian	Bonieto		CC	28205079	04/10/24	204115	2							
3	Volta.	Silva	Silva		CC	30042190	04/10/24	204115	2							
4	Bian	Veira	Gonz.		CC	5807851	04/10/24	204115	2							
5	luz	Hernesto	Sancon		CC	7517406	04/10/24	204115	2							
6	Humberto		Jaramillo		CC	15362859	04/10/24	204115	2							
7	Jose	G	Padiguer		CC	19346252	04/10/24	204115	2							
8	Yolida	Clara	Gomez	Critega	CC	2754217	04/10/24	204115	2							
9	Regodena		Hernandez		CC	1173160186	04/10/24	204115	2							
10	luz	Colos	Silva		CC	6650010	04/10/24	204115	2							
11	Radio	Idale	Gotillo		CC	12117427	04/10/24	204115	2							
12	Barro	Carabó			CC	6300351	04/10/24	204115	2							
13	Julia	Guillermo	Pareira		CC	41291553	04/10/24	204115	2							
14	Yolida		Hernandez		CC	3550676	04/10/24	204115	2							

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

20

STATE MATH
 ALUJANAT



Age	Gender	Weight (kg)	Height (cm)	Body Mass Index (BMI)	Waist Circumference (cm)	Waist-Hip Ratio	Diastolic Blood Pressure (mmHg)	Systolic Blood Pressure (mmHg)	Heart Rate (b/min)	Glucose (mg/dl)	Hemoglobin (g/dl)	Hematocrit (%)	Red Blood Cells (mill/cmm)	White Blood Cells (mill/cmm)	Platelets (mill/cmm)	Neutrophils (%)	Lymphocytes (%)	Monocytes (%)	Eosinophils (%)	Basophils (%)	Triglycerides (mg/dl)	Total Cholesterol (mg/dl)	HDL Cholesterol (mg/dl)	LDL Cholesterol (mg/dl)	VLDL Cholesterol (mg/dl)	Non-HDL Cholesterol (mg/dl)	Carotid Intima-Media Thickness (mm)	Carotid Plaque	Carotid Stenosis (%)	Carotid Calcification	Carotid Atherosclerosis	Carotid Atherosclerosis Score	Carotid Atherosclerosis Grade	Carotid Atherosclerosis Type	Carotid Atherosclerosis Location	Carotid Atherosclerosis Extent	Carotid Atherosclerosis Severity	Carotid Atherosclerosis Risk	Carotid Atherosclerosis Prognosis	Carotid Atherosclerosis Treatment	Carotid Atherosclerosis Prevention	Carotid Atherosclerosis Follow-up	Carotid Atherosclerosis Outcome	Carotid Atherosclerosis Status	Carotid Atherosclerosis Comment
-----	--------	-------------	-------------	-----------------------	--------------------------	-----------------	---------------------------------	--------------------------------	--------------------	-----------------	-------------------	----------------	----------------------------	------------------------------	----------------------	-----------------	-----------------	---------------	-----------------	---------------	-----------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	--------------------------	-----------------------------	-------------------------------------	----------------	----------------------	-----------------------	-------------------------	-------------------------------	-------------------------------	------------------------------	----------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

Age	Gender	Weight (kg)	Height (cm)	Body Mass Index (BMI)	Waist Circumference (cm)	Waist-Hip Ratio	Diastolic Blood Pressure (mmHg)	Systolic Blood Pressure (mmHg)	Heart Rate (b/min)	Glucose (mg/dl)	Hemoglobin (g/dl)	Hematocrit (%)	Red Blood Cells (mill/cmm)	White Blood Cells (mill/cmm)	Platelets (mill/cmm)	Neutrophils (%)	Lymphocytes (%)	Monocytes (%)	Eosinophils (%)	Basophils (%)	Triglycerides (mg/dl)	Total Cholesterol (mg/dl)	HDL Cholesterol (mg/dl)	LDL Cholesterol (mg/dl)	VLDL Cholesterol (mg/dl)	Non-HDL Cholesterol (mg/dl)	Carotid Intima-Media Thickness (mm)	Carotid Plaque	Carotid Stenosis (%)	Carotid Calcification	Carotid Atherosclerosis	Carotid Atherosclerosis Score	Carotid Atherosclerosis Grade	Carotid Atherosclerosis Type	Carotid Atherosclerosis Location	Carotid Atherosclerosis Extent	Carotid Atherosclerosis Severity	Carotid Atherosclerosis Risk	Carotid Atherosclerosis Prognosis	Carotid Atherosclerosis Treatment	Carotid Atherosclerosis Prevention	Carotid Atherosclerosis Follow-up	Carotid Atherosclerosis Outcome	Carotid Atherosclerosis Status	Carotid Atherosclerosis Comment
-----	--------	-------------	-------------	-----------------------	--------------------------	-----------------	---------------------------------	--------------------------------	--------------------	-----------------	-------------------	----------------	----------------------------	------------------------------	----------------------	-----------------	-----------------	---------------	-----------------	---------------	-----------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	--------------------------	-----------------------------	-------------------------------------	----------------	----------------------	-----------------------	-------------------------	-------------------------------	-------------------------------	------------------------------	----------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

Age	Gender	Weight (kg)	Height (cm)	Body Mass Index (BMI)	Waist Circumference (cm)	Waist-Hip Ratio	Diastolic Blood Pressure (mmHg)	Systolic Blood Pressure (mmHg)	Heart Rate (b/min)	Glucose (mg/dl)	Hemoglobin (g/dl)	Hematocrit (%)	Red Blood Cells (mill/cmm)	White Blood Cells (mill/cmm)	Platelets (mill/cmm)	Neutrophils (%)	Lymphocytes (%)	Monocytes (%)	Eosinophils (%)	Basophils (%)	Triglycerides (mg/dl)	Total Cholesterol (mg/dl)	HDL Cholesterol (mg/dl)	LDL Cholesterol (mg/dl)	VLDL Cholesterol (mg/dl)	Non-HDL Cholesterol (mg/dl)	Carotid Intima-Media Thickness (mm)	Carotid Plaque	Carotid Stenosis (%)	Carotid Calcification	Carotid Atherosclerosis	Carotid Atherosclerosis Score	Carotid Atherosclerosis Grade	Carotid Atherosclerosis Type	Carotid Atherosclerosis Location	Carotid Atherosclerosis Extent	Carotid Atherosclerosis Severity	Carotid Atherosclerosis Risk	Carotid Atherosclerosis Prognosis	Carotid Atherosclerosis Treatment	Carotid Atherosclerosis Prevention	Carotid Atherosclerosis Follow-up	Carotid Atherosclerosis Outcome	Carotid Atherosclerosis Status	Carotid Atherosclerosis Comment
-----	--------	-------------	-------------	-----------------------	--------------------------	-----------------	---------------------------------	--------------------------------	--------------------	-----------------	-------------------	----------------	----------------------------	------------------------------	----------------------	-----------------	-----------------	---------------	-----------------	---------------	-----------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	--------------------------	-----------------------------	-------------------------------------	----------------	----------------------	-----------------------	-------------------------	-------------------------------	-------------------------------	------------------------------	----------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	---------------------------------



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

[illegible]

#	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AJ)	Bienestarina Más® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	QUIEN RECIBE
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC.	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND		
1	Socun	Hanvrico	Mesa			7772420	04/10/24	204115	2						[Firma]
2	Gloria	Stella	Mesa	Tzucubaja		21786836	04/10/24	204115	2						[Firma]
3	José	Antonio	Carrero			9426078	04/10/24	204115	2						[Firma]
4	Antonio	José	Medina			4426676	04/10/24	204115	2						[Firma]
5	Fredy		Mteaga			750781	04/10/24	204115	2						[Firma]
6	Amanda		Vizcarra			10101485	04/10/24	204115	2						[Firma]
7	Ricardo	Molina	Galván			6644179	04/10/24	204115	2						[Firma]
8	Roberto		Batista			7925373	04/10/24	204115	2						[Firma]
9	Fernando		Moreno			1155842	04/10/24	204115	2						[Firma]
10	Pavel	Dominguez	Lemus			3767752	04/10/24	204115	2						[Firma]
11	Felipe	Lin	Isla			13220950	04/10/24	204115	2						[Firma]
12	Maria	Agellina	Nollua			30457517	04/10/24	204115	2						[Firma]
13	Emilio	Benavides	Guillo			80353938	04/10/24	204115	2						[Firma]
14	Fabrizio		Bobet			16880458	04/10/24	204115	2						[Firma]

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

1089922968

[illegible][illegible]

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

2

1. 1000 BFM
 2. 1000 BFM
 3. 1000 BFM
 4. 1000 BFM
 5. 1000 BFM
 6. 1000 BFM
 7. 1000 BFM
 8. 1000 BFM
 9. 1000 BFM
 10. 1000 BFM

1000 BFM

1. 1000 BFM
 2. 1000 BFM
 3. 1000 BFM
 4. 1000 BFM
 5. 1000 BFM
 6. 1000 BFM
 7. 1000 BFM
 8. 1000 BFM
 9. 1000 BFM
 10. 1000 BFM
 11. 1000 BFM
 12. 1000 BFM
 13. 1000 BFM
 14. 1000 BFM
 15. 1000 BFM
 16. 1000 BFM
 17. 1000 BFM
 18. 1000 BFM
 19. 1000 BFM
 20. 1000 BFM
 21. 1000 BFM
 22. 1000 BFM
 23. 1000 BFM
 24. 1000 BFM
 25. 1000 BFM
 26. 1000 BFM
 27. 1000 BFM
 28. 1000 BFM
 29. 1000 BFM
 30. 1000 BFM
 31. 1000 BFM
 32. 1000 BFM
 33. 1000 BFM
 34. 1000 BFM
 35. 1000 BFM
 36. 1000 BFM
 37. 1000 BFM
 38. 1000 BFM
 39. 1000 BFM
 40. 1000 BFM
 41. 1000 BFM
 42. 1000 BFM
 43. 1000 BFM
 44. 1000 BFM
 45. 1000 BFM
 46. 1000 BFM
 47. 1000 BFM
 48. 1000 BFM
 49. 1000 BFM
 50. 1000 BFM
 51. 1000 BFM
 52. 1000 BFM
 53. 1000 BFM
 54. 1000 BFM
 55. 1000 BFM
 56. 1000 BFM
 57. 1000 BFM
 58. 1000 BFM
 59. 1000 BFM
 60. 1000 BFM
 61. 1000 BFM
 62. 1000 BFM
 63. 1000 BFM
 64. 1000 BFM
 65. 1000 BFM
 66. 1000 BFM
 67. 1000 BFM
 68. 1000 BFM
 69. 1000 BFM
 70. 1000 BFM
 71. 1000 BFM
 72. 1000 BFM
 73. 1000 BFM
 74. 1000 BFM
 75. 1000 BFM
 76. 1000 BFM
 77. 1000 BFM
 78. 1000 BFM
 79. 1000 BFM
 80. 1000 BFM
 81. 1000 BFM
 82. 1000 BFM
 83. 1000 BFM
 84. 1000 BFM
 85. 1000 BFM
 86. 1000 BFM
 87. 1000 BFM
 88. 1000 BFM
 89. 1000 BFM
 90. 1000 BFM
 91. 1000 BFM
 92. 1000 BFM
 93. 1000 BFM
 94. 1000 BFM
 95. 1000 BFM
 96. 1000 BFM
 97. 1000 BFM
 98. 1000 BFM
 99. 1000 BFM
 100. 1000 BFM

**PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS



LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☒ UD\$	☐ UD\$	CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UD\$:	95002000012	MES DE CONSUMO:	3pt - Oct	AÑO: 2024
REGIONAL:	GUAVIARE			NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UD\$:	BODEGA MIRAFLORES			
CENTRO ZONAL:	REGIONAL			RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UD\$:				
MUNICIPIO:	MIRAFLORES			DIRECCION PUNTO DE ENTREGA O UD\$:		SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :		
	CONVENIO					BARRIO DIVINO NIÑO		TELÉFONO: 3114914366
MODALIDAD:	INTERADMINISTRATI							
	VO			CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN				NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC		Nº DOC. IDENT.	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	Norberto		Sabarte			cc.	16195041	04/10/24	2074115	2						Norberto
2	Jacinto		Debreros			cc.	5872915	04/10/24	2074115	2						Jacinto
3	Gomilo		Avila			cc.	8027576	04/10/24	2074115	2						
4	Apolinar		Colania			cc.	12080052	04/10/24	2074115	2						Apolinar
5	Joë	Gerardo	Vanegas			cc.	39305245	04/10/24	2074115	2						Gerardo
6	Maria	Delcaran	Rojas			cc.	52162849	04/10/24	2074115	2						Maria
7	Gerardo		Díaz			cc.	41164833	04/10/24	2074115	2						Gerardo
8	Ruben	Antonio	Morales			cc.	999397	04/10/24	2074115	2						Ruben
9	Maria	mes	Calderon			cc.	30042539	04/10/24	2074115	2						Maria
10	Santiago		Herrera			cc.	8289986	04/10/24	2074115	2						Santiago
11	Anito		mosquera			cc.	21245653	04/10/24	2074115	2						Anito
12	Hector		ferolino			cc.	79821409	04/10/24	2074115	2						Hector
13	Elizabet		porto			cc.	30042787	04/10/24	2074115	2						Elizabet
14	Anel		Marcia			cc.	17333383	04/10/24	2074115	2						Anel

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1004922960

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR: REGIONAL: CENTRO ZONAL: MUNICIPIO: MODALIDAD:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☒ UDS ☐ GUAVIARE REGIONAL GUAVIARE MIRAFLORES CONVENIO INTERADMINISTRATI VO	CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS: NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	95002000012 BODEGA MIRAFLORES MIRAFLORES MIRAFLORES MIRAFLORES MIRAFLORES	MES DE CONSUMO: <u>Sept - oct</u> AÑO: 2024 SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA: BARRIO DIVINO NIÑO TELÉFONO: 3174914366 NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:
--	---	--	--	--

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina* Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	QUIEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC		Nº	LOTE	Nº	LOTE	UND	Nº	LOTE	UND		PARENTESCO	FIRMA
1	Martha	Jocia	Betancourt	Medellin	CC	30.04.24	204115	2									Martha Betancourt
2	Leydi	Audencia	Guais	Sibo	CC	1.12.18	204115	2									Leydi Sibó
3	Jose	Henry	Mongui	Castano	CC	17.28.53	204115	2									Jose Henry
4	Jose	Alino	Niño	Suarez	CC	19.38.39	204115	2									Alino Niño
5	Mireya		Nieto	Niño	CC	23.37.68	204115	2									Mireya Nieto
6	Edmundo		Diaz	Cardo	CC	1.12.16	204115	2									Edmundo Diaz
7	Paulina		Cortes		CC	17.32.44	204115	2									Paulina Cortes
8	Amilton		Pena	Comayo	CC	3.12.90	204115	2									Amilton Pena
9	Hernando		Piñeros	Mesa	CC	86.08.37	204115	2									Hernando Mesa
10	Gloria		Macavias	Gaitan	CC	17.12.16	204115	2									Gloria Macavias
11	Jerime	Alfonso	Henao	Gomez	CC	69.80.36	204115	2									Jerime Henao
12	Jairo	T	Tamayo	Niño	CC	70.41.49	204115	2									Jairo Tamayo
13	Luis	Angel	Vigoya		CC	4.46.44	204115	2									Luis Angel
14					CC	6.64.92	204115	2									

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR: REGIONAL:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☒ UDS ☐	CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS: NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MES DE CONSUMO: <u>Sept-oct</u>	AÑO: 2024
CENTRO ZONAL:	REGIONAL		BODEGA MIRAFLORES	
MUNICIPIO:	GUAVIARE	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: DIRECCION PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA: BARRIO DIVINO NIÑO	
MODALIDAD:	MIRAFLORES	CONVENIO	TELÉFONO: 3114914366	
	INTERADMINISTRATI			
	VO		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Mts®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE			
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC		Nº DOC. IDENT.	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	Alcira		Rodriguez	Alvarez	C	30.042.484	04/10/24	204115	2									alcira R.
2	Ezequiel		Diaz	Pestrepo	C	1.123.160.2204	10/24	204115	2									ezequiel Diaz
3	Miguel	Angel	Sons	Ortiz	C	19.238.502	04/10/24	204115	2									
4	Daniel		Nazario	Bosero	C	6.649.225	04/10/24	204115	2									Daniel Nazario
5	Luis	Gonzaga	Aguirre	Cifuentes	C	32.888.16	04/10/24	204115	2									Luis
6	Santiago		Castro	Wiscorbo	C	1125878330	04/10/24	204115	2									
7	Luis	Heliodoro	Peña	Bejarano	C	17.301.260	04/10/24	204115	2									heliodoro
8	Isidro		Jugo	Leiva	C	5968657	04/10/24	204115	2									
9	Alberto		Florez	Londano	C	75046234	04/10/24	204115	2									
10	Rafael		Jacin	Gonzalez	C	2280810	04/10/24	204115	2									
11	Martina	Gladys	Sanchez		C	4075717	04/10/24	204115	2									
12	Olga	Maria	Mina	Uribe	C	21228674	04/10/24	204115	2									Olga Mariana
13	Armando		Velazquez		C	1010485	04/10/24	204115	2									Armando
14	Nidia	Elena	Gomez	Ortega	C	4275927	04/10/24	204115	2									Nidia Gomez

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Handwritten notes at the top left, possibly a date or reference.

Handwritten notes at the top center, including the word "P.O." and other illegible text.

Handwritten notes on the left side, possibly a signature or initials.

Main body of handwritten text, appearing as a list or series of entries, mostly illegible due to fading.



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☒ UDS	CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MES DE CONSUMO:	AÑO: 2024
REGIONAL:	GUAYIARE		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	Sept - oct	
CENTRO ZONAL:	REGIONAL				
MUNICIPIO:	GUAYIARE		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:		
	MIRAFLORES		DIRECCION PUNTO DE ENTREGA O UDS:		
	CONVENIO				
MODALIDAD:	INTERADMINISTRATI				
	VO				
			CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	

BODEGA MIRAFLORES	95002000012
SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	
BARRIO DIVINO NIÑO	TELÉFONO: 3114914366

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE			
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC.		Nº DOC. IDENT.	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	Luis		Rivera			4122255	04/10/24	2074115	2									
2	Martha		Calderón			4388409	04/10/24	2074115	2									
3	Ronis	Peraro	A			6249978	04/10/24	2074115	2									
4	Fernando		Maero			1135842	04/10/24	2074115	2									
5	Guiana		lomas			3064533	04/10/24	2074115	2									
6	Alejo		Jaramillo			4596274	04/10/24	2074115	2									
7	Albino		Gracia			411674	04/10/24	2074115	2									
8	Juan	Fernando	Valderraj			3084452	04/10/24	2074115	2									
9	Pardo		Rodriguez			3004266	04/10/24	2074115	2									
10	Thina		Carrillo			4757739	04/10/24	2074115	2									
11	Luis	Alino	cano	Familier		2060228	04/10/24	2074115	2									
12	Juan	Florentino	Agarale				04/10/24	2074115	2									
13	Paia	Flor.	Rodriguez			36042555	04/10/24	2074115	2									
14	libardo	Georger.				3046316	04/10/24	2074115	2									

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCION Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

115
F2 P5 PP
Versión 4
1 de 2
17/09/2018
Clasificación de la información
Clasificada

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☒ UDS	☐ UDS	CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MES DE CONSUMO:	AÑO: 2024
REGIONAL:	GUAYARE			NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	Sept - oct	
CENTRO ZONAL:	REGIONAL					
MUNICIPIO:	GUAYARE			RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:		
	MIRAFLORES			DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:		
MODALIDAD:	CONVENIO					
	INTERADMINISTRATI					
	VO					

Nº	DATOS BENEFICIARIO					Fecha Entrega		Bienestarina Más		Bienestarina		Alimento MG y Ml		Otro AAVN		QUIEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.	(DD/MM/AA)	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO
1	Jairo		Vallejo	Centeno	cc.	79281551	04/10/24	2074115	2								
2	Jose.	Vicente.	Melo	Castro	cc.	5964943	04/10/24	2074115	2								
3	Gustavo.	Isaías	Bejarano	Gomez	cc.	6649762	04/10/24	2074115	2								
4	Elsa		Gonzalez	Gaitan	cc.	3041581	04/10/24	2074115	2								
5	Joel		Garcias	Aragon	cc.	1647972	04/10/24	2074115	2								
6	Barbara.		Herreno.	Nova.	cc.	28037095	04/10/24	2074115	2								
7	Victor		lopez	Castaneda	cc.	1747081	04/10/24	2074115	2								
8	Victor	manuel	Prada	Rios	cc.	3297455	04/10/24	2074115	2								
9	Nubia.		Melgar.	Guzman	cc.	1734714	04/10/24	2074115	2								
10	Audio.	Cesar.	Mendoza	Garcia.	cc.	4816443	04/10/24	2074115	2								
11	Ricardo		Pabon.	Esposito	cc.	113393457	204/10/24	2074115	2								
12	Raodelino		Aranda	Briceno	cc.	19284680	04/10/24	2074115	2								
13	Gregorio		Rodriguez	Cuyareira	cc.	6.650184	04/10/24	2074115	2								
14	Margarita		Garcia	Rey	cc.	1123160105	04/10/24	2074115	2								

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1024922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

11/10/01



BIENESTAR
FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

116
F2 P5 PP
Version 4
1 de 2
17/09/2018
Clasificación de la información
Clasificada

LUGAR: REGIONAL:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☒ UDS	CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MES DE CONSUMO:	AÑO: 2024
CENTRO ZONAL:	REGIONAL		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:		
MUNICIPIO:	GUAVIARE		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:		
MODALIDAD:	MIRAFLORES		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:		
	CONVENIO				
	INTERADMINISTRATI				
	VO				
			CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	

Nº	DATOS BENEFICIARIO					Bienestarina Más		Bienestarina Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.	FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO
1	Maria	Cristina	Arzola	Pardo	CC	30042713	04/10/24	2074115	2					Maria Arzola	
2	Maria	Alondra	Silva	Arzola	TI	1123162050	04/10/24	2074115	2					Maria Arzola	Madre
3	for		Rence	Mann	CC	42007334	04/10/24	2074115	2					Jose Franco	
4	Israel		Contraluz		CC	1732430	04/10/24	2074115	2					Israel	
5	Jaime	Jesús	Cortes	Garcia	CC	12914091	04/10/24	2074115	2					Jaime C	
6	Felix	Hernando	Martinez	Pedriquez	CC	1123161646	04/10/24	2074115	2					Felix Hernandez	
7	Maria	Karina	Rivas		CC	1006292068	04/10/24	2074115	2					Maria Rivas	
8	Jorge	Andrey	Hernandez	Ortiz	CC	1123162110	04/10/24	2074115	2					Jorge H	
9	Rafael	Alexander	Mora	Ramirez	CC	1120559320	04/10/24	2074115	2					Rafael Mora	
10	Gina	Patricia	Rivera	Reyes	CC	1120558184	04/10/24	2074115	2					Gina Rivera	
11	John	Alexander	Mora	Rivera	RC	102980006	04/10/24	2074115	2					Gina Rivera	Madre
12	Orlando		Alcantar	Ortiz	CC	5873659	04/10/24	2074115	2					Gina Rivera	
13	Pedro		Pedriquez	Hernandez	CC	97616070	04/10/24	2074115	2					No firma	
14	Ana	Guilma	Hoyos		CC	21202636	04/10/24	2074115	2					Ana Gilma	

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO		☒	UDS	☐	CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	
REGIONAL:	GUAVIARE					NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	
CENTRO ZONAL:	REGIONAL					RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	
MUNICIPIO:	GUAVIARE					DIRECCION PUNTO DE ENTREGA O UDS:	
MODALIDAD:	MIRAFLORES					SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	
	CONVENIO					BARRIO DIVINO NIÑO	
	INTERADMINISTRATI					TELÉFONO: 3114914366	
	VO					NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	

Nº	DATOS BENEFICIARIO				FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otra AAVN		NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	QUIEN RECIBE
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.	Nº LOTE	UNDO	Nº LOTE	UNDO	Nº LOTE	UNDO		
1	Aschabal		Romero	Hoyos	CC	10068401804	04/10/24	2074115	2						Aschabal Romero
2	Sandra		Rodriguez	Melo	CC	1123162012	04/10/24	2074115	2						Sandra Rodriguez
3	Luis		Fernando	Pardo	CC	2251764	04/10/24	2074115	2						Luis Pardo
4	Lorenzo	Juan	Rodriguez	Moya	CC	6649972	04/10/24	2074115	2						Lorenzo
5	Rosa	María	Valencia		CC	68295366	04/10/24	2074115	2						Rosa Valencia
6	Edgar		García	Beltrán	CC	17490014	04/10/24	2074115	2						Edgar García
7	María	Fanny	Pera	Briceno	CC	30042809	04/10/24	2074115	2						María Pera
8	Luis	Angel	Rentería	Cabrera	CC	12020294	04/10/24	2074115	2						Luis Rentería
9	Rosa	María	Hidalgo	Urego	CC	30042737	04/10/24	2074115	2						Rosa Hidalgo
10	Maryen	Katherine	Jiménez	Rojas	CC	1125878168	04/10/24	2074115	2						Maryen Jimenez
11	Julio	Cesar	Lopez		CC	1121912555	04/10/24	2074115	2						Julio Cesar
12	Angel	Octavio	Vacca		CC	4263793	04/10/24	2074115	2						Angel
13	Cecilia		Pedraza	Acosta	CC	30042791	04/10/24	2074115	2						Cecilia Pedraza
14	Jose	Wilson	Sanchez	Huamra	CC	80357287	04/10/24	2074115	2						Jose Sanchez

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☒ UDS	☐ UDS	CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MES DE CONSUMO	ANO
REGIONAL:	GUAVIARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:			95002000012	Sept - oct
CENTRO ZONAL:	REGIONAL	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:			BODEGA MIRAFLORES	
MUNICIPIO:	GUAVIARE	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:				
MODALIDAD:	MIRAFLORES	CONVENIO				
	INTERADMINISTRATI	VO				
	VO	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:				
		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:				

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)		Bienestarina Mies®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	Eliza	Astracana	García		cc.	1.123.160.242	04/10/24	2074115	2									Cabriel
2	Otoniel		Barra	Remirez	cc.	4573514	04/10/24	2074115	2									Luis g
3	Jui S.	Enrique	Guapacha	Bueno	cc.	10.025.088	04/10/24	2074115	2									José B
4	Jose	Domingo	Beltran		cc.	3206632	04/10/24	2074115	2									Mariano
5	flor	marina	Martines	Barrios	cc.	30042358	04/10/24	2074115	2									
6	pedro	pablo	Castillo	Castro	cc.	12.117422	04/10/24	2074115	2									
7	Victor	ruben	Salazar	Zulbaga	cc.	36.08114	04/10/24	2074115	2									Victor S
8	Ramon		Jargacha		cc.	6226740	04/10/24	2074115	2									Ramon
9	dusto	feitor	Bedoya	Mejia	cc.	4451958	04/10/24	2074115	2									José Bedoya
10	Alondio	Amparo	Gonzalez		cc.	4711280	04/10/24	2074115	2									CLAUDIO
11	Jose	resurrección	Tacuma	Rodriguez	cc.	59.634.19	04/10/24	2074115	2									
12	Aureliana		Aspnilla	Arbuckle	cc.	26.388631	04/10/24	2074115	2									Aureliana
13	Hipolito		Lopez		cc.	6649042	04/10/24	2074115	2									
14	Alvarez		Maya	Maya	cc.	30042768	04/10/24	2074115	2									Nazareida

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922960

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

**PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☒	UDS	☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	95002000012	MES DE CONSUMO: <u>Sept-oct</u>	AÑO: 2024
REGIONAL:	GUAYVARE				NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA MIRAFLORES		
CENTRO ZONAL:	REGIONAL				RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:			
MUNICIPIO:	MIRAFLORES				DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:		SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	
	CONVENIO						BARRIO DIVINO NIÑO	TELÉFONO: 3114914366
MODALIDAD:	INTERADMINISTRATI				CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	
	VO							

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)		Bienesartina Mas®		Bienesartina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.	DD	MM	AA	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CEDULA	PRIMA
1	Yormaní	Andrés	Mejía	Silva	cc.	1123160506	04	10	24	2074115	2						Yormaní M
2	Jorge	Edilfo	Muñoz	Morillo	cc.	100610850	04	10	24	2074115	2						Edilfo Morillo
3	Rosa	Marcelo	Gaitan	Sanchez	cc.	1006181485	04	10	24	2074115	2						Rosa Gaitan
4	Luis	Fernanda	Morcia	Gaitan	cc.	1123162501	04	10	24	2074115	2						Luis Gaitan
5	Javier	Emilio	Roldan	Carrea	cc.	7135260	04	10	24	2074115	2						Javier Roldan
6	Luz	Mery	Lasso	Barreto	cc.	5272764	04	10	24	2074115	2						Luz Lasso
7	Jefferson	Snid	Lasso	Roldan	cc.	112316570	04	10	24	2074115	2						Jefferson Roldan
8	José	Domingo	Roldan	Girera	cc.	15326781	04	10	24	2074115	2						José Domingo
9	Miguel		Meneses		cc.	1133924002	04	10	24	2074115	2						Miguel Meneses M
10	José	Manuel	Pinzon	Reyes	cc.	6024026	04	10	24	2074115	2						José Manuel Pinzon
11	Richard	Barzain	Gaitan		cc.	7303863	04	10	24	2074115	2						Richard Barzain
12	Gloria	Cristina	Rodriguez	Ramirez	cc.	41243187	04	10	24	2074115	2						Gloria Cristina Rodriguez
13	Lina	Sofia	Rodriguez	Rodriguez	cc.	1120561983	04	10	24	2074115	2						Lina Sofia Rodriguez
14	José	Keiter	Torres	Lopez	cc.	11815158	04	10	24	2074115	2						José Keiter

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR: REGIONAL: ☒ UDS: ☐ CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS: 9500200012 MES DE CONSUMO: Sept-01 AÑO: 2024
CENTRO ZONAL: REGIONAL: BODEGA MIRAFLORES
MUNICIPIO: GUAYAS: SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA: Barrio Divino Niño
MODALIDAD: MIRAFLORES CONVENIO: TELÉFONO: 3114914366
INTERADMINISTRATI: VO: NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: Barrio Divino Niño

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Mas		Bienestarina		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO
1	Ramon	Marcelo	Rodriguez	Rodriguez	cc	1.12.21890321	04/10/24	204115	2							Handy Daz
2	Libia	Marcela	Ariano	Pamirez	cc	1.12.2421470410/24	04/10/24	204115	2							Cito. Phoree
3	Raquel		Dante		cc	28.408231	04/10/24	204115	2							Fagut. Hade
4	William		Grozo	Lagano	cc	1.12.23524	04/10/24	204115	2							W/11: PM. Dr.
5	Jose	Beymith	Vega		cc	93348503	04/10/24	204115	2							Jose Vespaz
6	Amparo	del Socorro	Orquiza	Aragon	cc	30042431	04/10/24	204115	2							Empedro Grapico
7	Jose	Felix	Cañon	Castillo	cc	7916289	04/10/24	204115	2							FCN
8	Jefferson	Steven	Cañon	Orquiza	cc	1.12310000	04/10/24	204115	2							Jefferson
9	Jhon	Faibex	Orquiza	Trujillo	cc	1.120954010	04/10/24	204115	2							Hon. Orquiza
10	Jorge	Andres	Cañon	Orquiza	cc	1.123160014	04/10/24	204115	2							Jorge Cañon Orquiza
11	Luis	Alberto	Gruz	Mancara	cc	79245135	04/10/24	204115	2							LUIS C. KIT
12	Guarita		Tique	Tique	cc	40.410.24	04/10/24	204115	2							Guarita Tique
13	Hernando		Barazara	Aguirre	cc	66.49920	04/10/24	204115	2							Hernando B.
14	Maerly	Catherine	Bebincasth	llanos	cc	1.123.461813	04/10/24	204115	2							Maerly Daz

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



BIENESTAR
FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:
REGIONAL:
CENTRO ZONAL:
MUNICIPIO:
MODALIDAD:

☒ UDS

PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO

GUAVIARE

REGIONAL

GUAVIARE

MIRAFLORES

CONVENIO

INTERADMINISTRATI

VO

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:

95002000012

CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

MES DE CONSUMO:

Sept oct

AÑO: 2024

SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:

BARRIO DIVINO NIÑO

TELÉFONO: 3114914366

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina* Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	Hector	Jaine	linaves	Cejas	cc	17.303171	04/10/24	204115	2						Cecilia Villabona 40342174	Mamá	Jerime
2	Diego	Alejandro	Reyes	villalobos	cc	1122532938	04/10/24	204115	2								Paola
3	Adriano		Montalvo	Acuña	cc	6649776	04/10/24	204115	2								Yolanda
4	Carlos	Eduardo	Herreca		cc	17.327909	04/10/24	204115	2								Yolanda
5	Rosa	maria	Valencia		cc	68295366	04/10/24	204115	2								Yolanda
6	Brilly	Yoladis	Miranda	Castillo	cc	1123162058	04/10/24	204115	2								Yolanda
7	Luis		Marín	Parra	cc	48459	04/10/24	204115	2								Luis M.
8	Noel		Quino	Martinez	cc	11310305	04/10/24	204115	2								Luis M.
9	Rosalba		Quinto	Orejuela	cc	4363465	04/10/24	204115	2								Rosalba
10	Guillermo	Arturo	Rios	Monroy	cc	17.292095	04/10/24	204115	2								Guillermo
11	Felipa	Maria	Palma	Gonzalez	cc	30047185	04/10/24	204115	2								Felipa
12	Grisobal		Salazar	Salazar	cc	78.87398	04/10/24	204115	2								Grisobal
13	Rosalino		Sanchez	Yate	cc	14276226	04/10/24	204115	2								Rosalino
14	Armando		Gomez	Rasiva	cc	1123160243	04/10/24	204115	2								Armando

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:
REGIONAL:
CENTRO ZONAL:
MUNICIPIO:
MODALIDAD:

☒ GUAYAS

☐ REGIONAL

☐ GUAYAS

☐ MIRAFLORES

☐ CONVENIO

☐ INTERADMINISTRATI

☐ VO

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:

NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:

RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:

DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:

CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

95002000012

BODEGA MIRAFLORES

MES DE CONSUMO: Sept -oct

AÑO: 2024

SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :

BARRIO DIVINO NIÑO

TELÉFONO: 3114914366

NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Mía®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CEDULA	PARIENTESCO	PRIMA
1	Liliana	Patricia	Patino	Jaquira		04/10/24	2074115	2									Liliana
2	Elizabet		Ortiz	Jaquira		04/10/24	2074115	2									Elizabet
3	Alex	Santiago	Cuesta			04/10/24	2074115	2									Alex
4	Cesar	Augusto	Gonzalez	Casallas		04/10/24	2074115	2									Cesar
5	Calluime	Ramirez	Gomez			04/10/24	2074115	2									Calluime
6	Joan	Maximo	West			04/10/24	2074115	2									Joan
7	Sandra	Lisseth	Diaz	Tangipito		04/10/24	2074115	2									Sandra
8	Alana	Luz	Avila	Amieta		04/10/24	2074115	2									Alana
9	Hercedos		Marin	Jimenez		04/10/24	2074115	2									Hercedos
10	Edwin	Felipe	Gonzalez	Ezga		04/10/24	2074115	2									Edwin
11	Flor	Marina	Urrego	Condetas		04/10/24	2074115	2									Flor
12	Macia	JNES	CANES	CAICED		04/10/24	2074115	2									Macia
13	Angie	Lopez	Cardozo		CC	04/10/24	2074115	2									Angie
14	Alicia	Lopez	Cardozo		CC	04/10/24	2074115	2									Alicia

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
1084922968
Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

[illegible]

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienesartina Más*		Bienesartina* Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC		Nº DOC. IDENT.	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CEDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	Luz	Marino.	Sanchez	Montoya	CC	33435117	04/10/24	204115	2					Luz Marina		[Firma]
2	Fermin		Arboleda		CC	10385165	04/10/24	204115	2							[Firma]
3	Fabio		Matiz		CC	3106327	04/10/24	204115	2							[Firma]
4	Leticia		Sandoval	Segura	CC	10384633	04/10/24	204115	2							[Firma]
5	Angie	Carolina	Sandoval	Segura	CC	1067717111	04/10/24	204115	2							[Firma]
6	Danica	Liseth	Diaz	Tanguife	CC	1006840455	04/10/24	204115	2							[Firma]
7	Blanca	Lucena	Tanguife	Tanguife	CC	30971647	04/10/24	204115	2							[Firma]
8	Ciro	Antonio	Torres	Bohorage	CC	6.773.927	04/10/24	204115	2							[Firma]
9	Pedro	Miguel	Corjellon	Uegua	CC	4144799	04/10/24	204115	2							[Firma]
10	Saul		Begano	Calvez	CC	17445230	04/10/24	204115	2							[Firma]
11	Rosalino		Sanchez	Yate	CC	14275226	04/10/24	204115	2							[Firma]
12	bosc	WENCIO	MAZA		CC	93000003	04/10/24	204115	2							[Firma]
13	Luis	Oracio	Arbelaez	Macagui	CC	6649818	04/10/24	204115	2							[Firma]
14	Ayunta		Murcia	Morano	CC	80364505	04/10/24	204115	2							[Firma]

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.



BIENESTAR
FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:
REGIONAL:
CENTRO ZONAL:
MUNICIPIO:
MODALIDAD:

☒ PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO

☐ UDS

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:

NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:

GUAVIARE

REGIONAL

GUAVIARE

MIRAFLORES

CONVENIO

INTERADMINISTRATI

VO

950020000012

BODEGA MIRAFLORES

MES DE CONSUMO: Sept oct

AÑO: 2024

SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:

BARRIO DIVINO NIÑO

TELÉFONO: 3114914366

NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina* Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC		Nº DOC. IDENT.	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	Alix	Elana	Monera		CC	1133934304	04/10/24	204115	2							Alix M
2	José	Fernando	Pardo	degallo	CC	1133934351	04/10/24	204115	2							José Pardo
3	Julio	Sánchez			CC	6650248	04/10/24	204115	2							Julio Sánchez
4	Armando		Tatayo	Alvarez	CC	6650150	04/10/24	204115	2							Armando Alvarez
5	Tolón		Castro		CC	6648530	04/10/24	204115	2							Tolón Castro
6	Manuel		Balwena		CC	1139345	04/10/24	204115	2							Manuel Balwena
7	Hernando		Maguano	García	CC	1173162332	04/10/24	204115	2							Hernando García
8	María		Lopez	Ramirez	CC	80360465	04/10/24	204115	2							María Lopez
9	Martha		Neilo	Rodriguez	CC	1173161775	04/10/24	204115	2							Martha Neilo
10	Martha	Cecilia	Villa	Alvarez	CC	30042715	04/10/24	204115	2							Martha Cecilia Alvarez
11	Placido		Gomez		CC	6650295	04/10/24	204115	2							Placido Gomez
12	José	Danielo	Rodriguez	Montero	CC	4287280	04/10/24	204115	2							José Danielo Rodriguez
13	Arturo		Mosquera		CC	17285103	04/10/24	204115	2							Arturo Mosquera
14	Alpio		Andia	Vargas	CC	6650	04/10/24	204115	2							Alpio Andia

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

**BIENESTAR
FAMILIAR**

Sept - Oct

Sept - Oct

1084922968.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



BIENESTAR
FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

128
F2 P5 PP
Versión 4
1 de 2
17/09/2018
Clasificación de la información
Clasificada

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☒ UDS	CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MES DE CONSUMO:	ANO: 2024
REGIONAL:	GUAYIARE		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA MIRAFLORES	
CENTRO ZONAL:	REGIONAL		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:		
MUNICIPIO:	GUAYIARE		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	
MODALIDAD:	MIRAFLORES		CONVENIO	BARRIO DIVINO NIÑO	
	INTERADMINISTRATI		VO	TELEFONO: 3114914366	
			CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE			
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC		Nº DOC. IDENT.	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	Jorge	Unel	Lopez	Jaramillo		6112564	04/10/24	2894115	2									yo fumer
2	Yudela		Marabano	Piada.		30042541	04/10/24	2894115	2									Yudela
3	Ana	Lucia	Cardenas	Moreno		52412554	04/10/24	2894115	2									ANOC
4	Hans	Alejandra	Vilalobos	Kosta		1006534359	04/10/24	2894115	2									Alejandra
5	Shirley		Genzen	Cuquyo.		40827521	04/10/24	2894115	2									Shirley
6	Stany	Katherine	Loyas	Perez.		1121817487	04/10/24	2894115	2									Seleny Loyas
7	Rut		Gonzalez	Ruido		41915573	04/10/24	2894115	2									Ruth
8	lina	Manu	Uribe	Guarin		112188870	04/10/24	2894115	2									112188870
9	Josica	Manu	Castano	Zapata		112360396	04/10/24	2894115	2									Josica
10	Jase	Isaac	Ortiz			5934583	04/10/24	2894115	2									Isaac
11	Jose	Abelardo	Ortiz			2518083	04/10/24	2894115	2									Abel
12	Marleny		Padaya	Ayaz		20153795	04/10/24	2894115	2									Marleny
13	Carlos	Guillermo	Reyan			11408602	04/10/24	2894115	2									Carlos
14	Wandy	Isabel	Jimenez	latino		1123161812	04/10/24	2894115	2									Wandy

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:
REGIONAL:
CENTRO ZONAL:
MUNICIPIO:
MODALIDAD:

☒ UDS

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:

95002000012
BODEGA MIRAFLORES

MES DE CONSUMO: Sept 1 oct
AÑO: 2024

RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:
DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:

SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :
BARRIO DIVINO NIÑO

TELÉFONO: 3114914366

INTERADMINISTRATI
VO

NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

Nº	DATOS BENEFICIARIO					Blasestarina Más*		Blasestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC.	Nº DOC. IDENT.	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	PARENTESCO	FIRMA
1	Campos	Elias	Belencio	Anillo	CC	8660404	204115	2	204115							<i>[Firma]</i>
2	Pignatelli		Cruz	Salgado	CC	17672744	204115	2	204115							<i>[Firma]</i>
3	Rubela		Palta	Rodriguez	CC	63253639	204115	2	204115							<i>[Firma]</i>
4	Rose	Memecio	Gomez	Treana	CC	17305688	204115	2	204115							<i>[Firma]</i>
5	Paulina		Peña	Camallo	CC	31290410	204115	2	204115							<i>[Firma]</i>
6	Pablo		Brinez	Corde	CC	5967142	204115	2	204115							<i>[Firma]</i>
7	Oswaldo		Parva	Parva	CC	1942979	204115	2	204115							<i>[Firma]</i>
8	Alcibades		Castellanos	Marin	CC	5944591	204115	2	204115							<i>[Firma]</i>
9	Alcino	Nella	Salman		CC	5700273	204115	2	204115							<i>[Firma]</i>
10	Sebastián		Bravo		CC	329153	204115	2	204115							<i>[Firma]</i>
11	Carlos		Rodriguez	Rodriguez	CC	644956	204115	2	204115							<i>[Firma]</i>
12	Alcino		Galvis		CC	5764783	204115	2	204115							<i>[Firma]</i>
13	Saul		Escobar	Vega	CC	462531	204115	2	204115							<i>[Firma]</i>
14	Joan		Rodriguez		CC	3273738	204115	2	204115							<i>[Firma]</i>

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

**PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☒	UDS.	☐
REGIONAL:	GUAYIARE			
CENTRO ZONAL:	REGIONAL			
MUNICIPIO:	GUAYIARE			
	MIRAFLORES			
	CONVENTO			
MODALIDAD:	INTERADMINISTRATI			
	VO.			
	CODIGO PUNTO DE ENTREGA O UDS:			
	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:			
	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:			
	DIRECCION PUNTO DE ENTREGA O UDS:			
	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :			
	BARRIO DIVINO NIÑO			
	TEL.FONO: 3114914366			
	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:			
	95002000012			
	MES DE CONSUMO: Sept - Oct			
	AÑO: 2024			
	BODEGA MIRAFLORES			

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Blenestarina Mbs®		Blenestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC.		Nº DOC., IDENT.	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	PRIMA
1	Ruben		Horales			999397	04/10/24	2074115	2							Don Am
2	Lacina		Cris/ro			30042761	04/10/24	2074115	2							Perillia
3	Marken		Bedayan			2015395	04/10/24	2074115	2							.
4	Gladius		Aguello			31016215	04/10/24	2074115	2							Eleys Hella
5	Gabriel Justino		Lana			72232638	04/10/24	2074115	2							Galicia
6	Antonio		Alman	perdomo		17041113	04/10/24	2074115	2							Alm
7	Nicolás		Fandino				04/10/24	2074115	2							Alm
8	Fernán		Arboleda			10385165	04/10/24	2074115	2							Alm
9	Edgar	Edgar Jr.					04/10/24	2074115	2							Alm
10	Enaiber	Enaiber	Nantengio			2118743	04/10/24	2074115	2							Alm
11	Enaiber	Enaiber	García			97620078	04/10/24	2074115	2							Alm
12	Ramiro	Naraido	García	Rodríguez		3213570	04/10/24	2074115	2							Alm
13	Guillermo		León	Bernal		17315510	04/10/24	2074115	2							Alm
14	Humberto	Lín	Parrá	Parrá		18220959	04/10/24	2074115	2							Alm

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☒ UDS		CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	95002000012	MES DE CONSUMO	Sept - oct	AÑO: 2024
REGIONAL:	GUAYIARE			NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA MIRAFLORES			
CENTRO ZONAL:	REGIONAL			RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:		SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :		
MUNICIPIO:	GUAYIARE			DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:		BARRIO DIVINO NIÑO		TÉLEFONO: 3114914366
	MIRAFLORES							
	CONVENIO							
MODALIDAD:	INTERADMINISTRATI			CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		
	VO.							

DATOS BENEFICIARIO							Bienestarina Más®		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE			
Nº	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIVO DVC	Nº DEC. IDENT.	FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Nº LOTE	UNID	Nº LOTE	UNID	Nº LOTE	UNID	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	José		Resurrección	Tacuma		5963419	04/10/24	2074115	2							[Firma]
2	Ciro	Alfonso	Soler	Vinos		3142961	04/10/24	2074115	2							[Firma]
3	José	Santiago	Guesta	Melo		4274233	04/10/24	2074115	2							[Firma]
4	Anel		Garcés	Martínez		1916998	04/10/24	2074115	2							[Firma]
5	Martha		Banachez			4027547	04/10/24	2074115	2							[Firma]
6	José	Eriel	Lopez			6112564	04/10/24	2074115	2							[Firma]
7	Emilio		Bonawide			80353938	04/10/24	2074115	2							[Firma]
8	Nemesio		Palacio			6226889	04/10/24	2074115	2							[Firma]
9	Leonardo		Renfijo			1621023E	04/10/24	2074115	2							[Firma]
10	Nana	Concepción	Rincojor			3127909B	04/10/24	2074115	2							[Firma]
11	Edgar		Bustos			17220679	04/10/24	2074115	2							[Firma]
12	Margarida		Carter			2855839	04/10/24	2074115	2							[Firma]
13	Ibi	Viana	Allin			45702263	04/10/24	2074115	2							[Firma]
14	Amparo		Varquez			1133934476	04/10/24	2074115	2							[Firma]

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1004922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:
REGIONAL:
CENTRO ZONAL:
MUNICIPIO:
MODALIDAD:

☐ GUAYARE

☐ REGIONAL

☐ GUAYARE

☐ MIRAFLORES

☐ CONVENIO

☐ INTERADMINISTRATI

☐ VO

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:

RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:
DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:

SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :
BARRIO DIVINO NIÑO

TELÉFONO: 3114914566

MES DE CONSUMO: Sept 2024

95002000012

BODEGA MIRAFLORES

NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

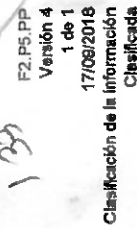
Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarino Mts°		Alimento MIG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	PARENTESCO	FIRMA
1	Leonel		Leyton	Ducara	CC	5.966.643	04/10/24	204115	2					fin 11/10/24
2	Ramiro	norberto	gontalaz	Rodriguez	CC	3.28.570	04/10/24	204115	2					Requena
3	Jose	fredy	Cundino	Martinez	CC	80369353	04/10/24	204115	2					fin 11/10/24
4	Magdalena		Morera	fonseca	CC	1.123.160456	04/10/24	204115	2					fin 11/10/24
5	Narciso		Caicedo		CC	6.300.361	04/10/24	204115	2					fin 11/10/24
6	Francisco		Lis	Colina	CC	18.933.386	04/10/24	204115	2					fin 11/10/24
7	Manthua	Lucia	betancourt	Medellin	CC	30.042.454	04/10/24	204115	2					fin 11/10/24
8	David	Antonio	Beltran	Catega	CC	60127	04/10/24	204115	2					fin 11/10/24
9	Marinela	Diaz	Diaz	Gomez	CC	1.133.984.325	04/10/24	204115	2					fin 11/10/24
10	Angelica	Gracela	Diaz	Paeon	CC	1.133.984.325	04/10/24	204115	2					fin 11/10/24
11	Pedro	Nel	Anado	Zarate	CC	14.327.980	04/10/24	204115	2					fin 11/10/24
12	Jose		ESPINA		CC	1.133.984.325	04/10/24	204115	2					fin 11/10/24
13	Juan	Climaco	Rodriguez	Ardila	CC	3273738	04/10/24	204115	2					fin 11/10/24
14	Alvaro	cruz	martinez		CC	890467	04/10/24	204115	2					fin 11/10/24

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012



**PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☒	UDS	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:		MES DE CONSUMO:	AÑO: 2024
REGIONAL:	GUAYIARE			NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA MIRAFLORES		
CENTRO ZONAL:	REGIONAL			RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:		SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	
MUNICIPIO:	MIRAFLORES			DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:		BARRIO DIVINO NIÑO	TÉLEFONO: 3114914366
MODALIDAD:	CONVENIO						
	INTERADMINISTRATI						
	VO			CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienesartina Más®		Bienesartina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC		Nº DOC. DENT.	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	PRIMA
1	Cecilia		Cestio	Cestio	CC	30042701	04/10/24	204115	2							Cecilia
2	ANA	Esella	Alman	Cestio	CC	1123,61071	04/10/24	204115	2							ANA A.
3	Tito	Ylvo	Vargas		CC	80158593	04/10/24	204115	2							Francisco
4	Newer	Gar	Vargas	Blondon	TI		04/10/24	204115	2							
5	Antonio		Aleman	Perdono	CC		04/10/24	204115	2							Antonio
6	Alino		Puedg		CC	74317722	04/10/24	204115	2							Alirio Reda
7	Marguito		Cortez		CC	2850539	04/10/24	204115	2							Margarita
8	José	Humberto	Galera	Varegas	CC	3151380	04/10/24	204115	2							Juan Carlos
9	Hacilia	Alegandra	Lopez		CC		04/10/24	204115	2							Edelberto
10	Feimin		Monero	manioy	CC	17310399	04/10/24	204115	2							Edelberto
11	Noheny		Jamprea	POLO	CC	20720708	04/10/24	204115	2							Edelberto
12	Edgand		Carlos		CC	17320043	04/10/24	204115	2							Edelberto
13	José	Oliverio	Soler	nieto	CC	4819821	04/10/24	204115	2							Edelberto
14	loz	Marian	ramirez	611	CC	27969185	04/10/24	204115	2							Marian

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

(084922968)

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

LUGAR: REGIONAL: CENTRO ZONAL: MUNICIPIO: MODALIDAD:

PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☒ UDS ☐

GUAYIARE REGIONAL GUAYIARE MIRAFLORES CONVENIO INTERADMINISTRATI VO

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS: NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

95002000012 BODEGA MIRAFLORES SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : BARRIO DIVINO NIÑO TELÉFONO: 3114914366

MES DE CONSUMO: Año: 2024

NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DÍ/MES/AÑO)		Bienestarina Mías® Líquida		Alimento MIG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC.	Nº DOC. IDENT.	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉJULA	PARIENTESCO	FIRMA
1	Wanner	Alexandro	Gómez	López	RC	1123162769	04/10/24	204115	2	-	-	-	-	-	Mamá López 1133934621	Mamá	Maria Lopez
2	Adalbert		Cacedo	Prieto	CC	1120365241	05/10/24	204115	2	-	-	-	-	-			ADALBERT C. . Olga
3	Olga	Lucia	López	Gutierrez	CC	1123162578	04/10/24	204115	2	-	-	-	-	-			
4	Eduard	Fernando	Díaz	Sierra	T1	1123162298	05/10/24	204115	2	-	-	-	-	-	Olga López 1123162578	Conyuge	. Eduardo
5	Milena	Tatiana	Valencia	Vargas	T1	1123162480	05/10/24	204115	2	-	-	-	-	-	Alvaro Alvarado 17327165	Papá	Alvaro Alvarado
6	Angel	Alberto	Castibleno	Oralle	CC	17386735	05/10/24	204115	2	-	-	-	-	-			Alberto Castibleno
7	Carlos	Eduardo	Herrera		CC	17327909	05/10/24	204115	2	-	-	-	-	-			Carlos
8	Rosa	Mania	Valencia		CC	68295366	05/10/24	204115	2	-	-	-	-	-			
9	Angelicá		Herrera	Valencia	CC	1123162266	05/10/24	204115	2	-	-	-	-	-			
10	Nayili	Andrea	Zanabonia	Herrera	RC	1018522325	05/10/24	204115	2	-	-	-	-	-			Angelicá Herrera
11	Clara	Carolina	Herrera	Alvarez	RC	1121977916	04/10/24	204115	2	-	-	-	-	-		Mamá	Angelicá Herrera
12	Freddy	Humberto	Lerma	Mesa	CC	14883170	04/10/24	204115	2	-	-	-	-	-		Tía	Angelicá Herrera
13	Lucinda		Accevedo	Alvarez	CC	1123160402	04/10/24	204115	2	-	-	-	-	-			FREDDY
14	Diana	Jasmin	López	Acuevedo	CC	1123160404	04/10/24	204115	2	-	-	-	-	-			Freddy Diana Lopez

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:
REGIONAL:
CENTRO ZONAL:
MUNICIPIO:
MODALIDAD:

GUAYARE

REGIONAL

GUAYARE

MIRAFLORES

CONVENIO

INTERADMINISTRATI

VO

PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO

UDS

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:

NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:

RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:

DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:

RESUMEN PUNTO DE ENTREGA :

BARRIO DIVINO NIÑO

TELEFONO: 3114914366

MES DE CONSUMO:

ANO: 2024

95002000012

BODEGA MIRAFLORES

NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina MAs*		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CEDULA	PARENTESCO
1	William	Alexander	Cortés	Guzman	TJ	1123162503	15/10/24	2074115	2						Jessica Guzmán		Jessica Guzmán
2	Yelson	Fabian	Canacho	Fonseca	CC	1005311725	15/10/24	2074115	2						Wanda Acevedo		Yelson
3	Heyler	Sebastian	Ramirez	Lopez	TJ	1123162545	15/10/24	2074115	2						Wanda Acevedo		
4	José	Gilberto	Lopez	Acevedo	TJ	1123161700	15/10/24	2074115	2						Wanda Acevedo		
5	Orlando		Lopez	Gutierrez	CC	1133934622	15/10/24	2074115	2						1123160402		
6	Fabian		Lopez	Gutierrez	CC	1133934620	15/10/24	2074115	2								
7	Cristian	Andrés	Sanabria	Romero	CC	1133934067	15/10/24	2074115	2								
8	Roberto		Acevedo		CC	1133934585	15/10/24	2074115	2								
9	Martha		Pabon	Esposito	CC	1133934587	15/10/24	2074115	2								
10	Didier	Mauricio	Sanabria	Pabon	TJ	1123162608	15/10/24	2074115	2								
11	Mauricio		Sanabria	Romero	CC	1133934061	15/10/24	2074115	2								
12	José	Flavia	Caro	Cardero	CC	1125469419	15/10/24	2074115	2								
13	Nelsi	Mercedes	Gómez	Rodriguez	CC	1010022865	15/10/24	2074115	2								
14	Yinet		Caro	Gomez	TJ	1123162608	15/10/24	2074115	2								

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

126

NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

1084922968.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

155

MES DE CONSUMO: Sept - 00 de AÑO: 2024

____ MES DE CONSUMO: _____

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☒ UDS	☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	95002000012	MES DE CONSUMO:	Sept-07	AÑO: 2024
REGIONAL:	GUAYABE			NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA MIRAFLORES			
CENTRO ZONAL:	REGIONAL			RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:				
MUNICIPIO:	MIRAFLORES			DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:				
	CONVENIO							
MODALIDAD:	INTERADMINISTRATI					SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :		
	VO					BARRIO DIVINO NIÑO		TÉLFONO: 3114914366
				CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:				NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

[illegible]

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

1084922968.

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

[illegible]

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBY Y LA LEY 1581 DE 2012.
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☒	UDS	☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	95002000012	MES DE CONSUMO: Sept - oct	AÑO: 2024
REGIONAL:	GUAYIARE				NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA MIRAFLORES		
CENTRO ZONAL:	REGIONAL				RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:			
MUNICIPIO:	GUAYIARE				DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:		SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	
	MIRAFLORES						BARRIO DIVINO NIÑO	TÉLEFONO: 3114914366
MODALIDAD:	CONVENIO							
	INTERADMINISTRATI							
	VO							
								NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

[illegible]

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDPS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDPS:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

三

AÑO: 2024

1004922968.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☒ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MES DE CONSUMO: <u>Sept-03</u> AÑO: 2024
REGIONAL:	GUAYIARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	95002000012
CENTRO ZONAL:	REGIONAL		BODEGA MIRAFLORES
MUNICIPIO:	GUAYIARE	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	
MODALIDAD:	MIRAFLORES	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	
	CONVENIO		
	INTERADMINISTRATI		
	VO		
		SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	
		BARRIO DIVINO NIÑO	TELÉFONO: 3114914366
		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE			
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC.		Nº DOC. IDENT.	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	Wilfredo	I	Rivas	Perez	CC	4817348	15/10/24	204115	2									Wilfredo Perez
2	Jorge		Vargas	Ramirez	CC	1123160784	15/10/24	204115	2									Jorge Ramirez
3	Melba	Marcela	Vargas	Alvarez	CC	1123160785	15/10/24	204115	2									Melba Alvarez
4	José	Martin	Garcia	Hendora	CC	75415530	15/10/24	204115	2									José Martin
5	Alvaro		Alvarez	Valencia	CC	17327165	15/10/24	204115	2									Alvaro Valencia
6	Norbey		Ochoa	Romero	CC	13990731	15/10/24	204115	2									Norbey Romero
7	Hernando		Barazana	Aguirre	CC	6649920	15/10/24	204115	2									Hernando Aguirre
8	Fanny		Gutierrez		CC	1133934377	15/10/24	204115	2									Fanny Gutierrez
9	Nelson		Alvarez		CC	86072221	15/10/24	204115	2									Nelson Alvarez
10	Delio		Lopez	Isaza	CC	18202839	15/10/24	204115	2									Delio Lopez
11	Mania	Esperanza	Lopez	Gutierrez	CC	1133934621	15/10/24	204115	2									Mania Lopez
12	Carlos	Alberto	Gomez	Torero	CC	1133934621	15/10/24	204115	2									Carlos Gomez
13	Yellin	Solange	Gomez	Lopez	TI	1151203808	15/10/24	204115	2							Mania Lopez 1133934621	Mania	Mania Lopez
14	Wendy	Francely	Gomez	Lopez	TI	1123162723	15/10/24	204115	2							Mania Lopez 1133934621	Mania	Mania Lopez

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:
REGIONAL:
CENTRO ZONAL:
MUNICIPIO:
MODALIDAD:

☒ GUAYAS

☐ REGIONAL

☐ GUAYAS

☐ MIRAFLORES

☐ CONVENIO

☐ INTERADMINISTRATI

☐ VO

REGIONAL

MIRAFLORES

CONVENIO

INTERADMINISTRATI

VO

GUAYAS

MIRAFLORES

CONVENIO

INTERADMINISTRATI

VO

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:
RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:
DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:

95002000012
BODEGA MIRAFLORES
SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :
BARRIO DIVINO NIÑO
TELÉFONO: 3114914366

PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☒ UDS
MES DE CONSUMO: Sept-oct AÑO: 2024

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:
RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:
DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:

95002000012
BODEGA MIRAFLORES
SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :
BARRIO DIVINO NIÑO
TELÉFONO: 3114914366

NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)		Bienestarina Más*		Bienestarina*		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	PARENTESCO	PRIMA	
1	Flor	Yamile	Acuña	Núñez	CC	1123162383	15/10/24	204115	2							Mamá	Yamile
2	Karol	Tatiana	Acuña	Núñez	RC	1123162812	15/10/24	204115	2							Mamá	Yamile
3	Wilfran	Asdrubal	Valencia	Serna	TI	1123162631	15/10/24	204115	2							Mamá	Alex Cerna
4	Heily	Nicol	Valencia	Serna	RC	1123162807	15/10/24	204115	2							Mamá	Alex Cerna
5	Alix	Guselda	Serna	Núñez	CC	1136239211	15/10/24	204115	2								Alex Serna
6	Luis	Celino	Valencia	Vargas	CC	1133934608	15/10/24	204115	2								Alex Serna
7	Dubonney		Alvarez	Lopez	CC	1123162321	15/10/24	204115	2								Alex Serna
8	Lucy		Martinez	Bernal	CC	1121266304	15/10/24	204115	2								Alex Serna
9	Keisy	Sofia	Alvarez	Martinez	RC	1123162800	15/10/24	204115	2								Alex Serna
10	Josshua	Felipe	Alvarez	Martinez	RC	1123162827	15/10/24	204115	2								Alex Serna
11	Mesica	Paola	Guzman	Bonero	CC	1006841059	15/10/24	204115	2								Alex Serna
12	Cesar	Steven	Pinzon	Guzman	RC	1126298734	15/10/24	204115	2								Alex Serna
13	Luis	Alfredo	Pinzon	Quiruga	CC	1122676903	15/10/24	204115	2								Alex Serna
14	Daira	Yurani	Cortes	Guzman	TI	1123162429	15/10/24	204115	2								Alex Serna

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y LA LEY 1581 DE 2012



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	UDS	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MES DE CONSUMO:	AÑO: 2024
REGIONAL:	GUAYIARE	☒	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA MIRAFLORES	
CENTRO ZONAL:	REGIONAL	☐			
MUNICIPIO:	GUAYIARE	☐	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	
MODALIDAD:	MIRAFLORES	☐	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BARRIO DIVINO NIÑO	
	CONVENIO	☐		TELÉFONO: 3114914366	
	INTERADMINISTRATI	☐			
	VO	☐	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	

Nº	DATOS BENEFICIARIO				FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)		Bienestarina Más		Bienestarina [®] Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	PARENTESCO	PRIMA
1	Martha	Nataly	Romero	Rodriguez	CC	1133934317	204115	2	204115							Martha Romero
2	Walter	Torres	Rivera		CC	79772067	204115	2	204115							Walter T.R.
3	Mariana	Sofia	Torres	Raga	R.C	1123162721	204115	2	204115							Papa walter T.R.
4	Iris	Felipe	Jones	Rius	CC	5607850	204115	2	204115							Auto mayor
5	Humberto		Morero	Rojas	CC	14199464	204115	2	204115							Humberto
6	Arana	Julietta	Torres	Rodriguez	R.C	1123162733	204115	2	204115							Torres
7	Anelli	Julietta	Torres	Rodriguez	R.C	1123162733	204115	2	204115							Torres
8	Gerberto		Galeano	Herrera	CC	80354718	204115	2	204115							Papa walter T.R.
9	Arnel	Adriana	Molina	Vernosa	CC	1124242878	204115	2	204115							Auto mayor
10	UZ	Dori	Volivar		CC	1133934457	204115	2	204115							Torres
11	Adriana		Emel		CC	1120560522	204115	2	204115							Auto mayor
12	Yon		Padua		TI	1123162309	204115	2	204115							Torres
13	Blender		Padua		TI	1123161773	204115	2	204115							Torres
14	Palacio		Vernave		CC	71973077	204115	2	204115							Torres

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	UDS
REGIONAL:	GUAYVARE	
CENTRO ZONAL:	REGIONAL	
MUNICIPIO:	GUAYVARE	
	MIRAFLORES	
MODALIDAD:	CONVENIO	
	INTERADMINISTRATI	
	VO	

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☒ UDS	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MES DE CONSUMO:	AÑO: 2024
REGIONAL:	GUAYVARE		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA MIRAFLORES	
CENTRO ZONAL:	REGIONAL		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:		
MUNICIPIO:	GUAYVARE		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	
	MIRAFLORES			BARRIO DIVINO NIÑO	TÉLEFONO: 3114914366
	CONVENIO				
MODALIDAD:	INTERADMINISTRATI		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	
	VO				

Nº	DATOS BENEFICIARIO										Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.	FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA	
1	Jessas	Alfredo	Fantecha	Morales	CC	17370079	15/10/24	204115	2							Jessas P. P. P.		
2	Mika		Reyes	Rodriguez	CC	712376200	15/10/24	204115	2							Mika P. P. P.		
3	Fredy	Paul	Schubert	Romero	CC	6650138	15/10/24	204115	2							Fredy P. P. P.		
4	Genetho		Aguirre		CC	6650206	15/10/24	204115	2							Genetho P. P. P.		
5	Matvana	Sofia	Jimenez	Fomartiz	CC	773623973	15/10/24	204115	2							Matvana P. P. P.		
6	Erika	Yasmin	Vargas	Villal	CC	1133973427	15/10/24	204115	2							Erika P. P. P.		
7	Felbo LA	San	Zachet	Chaparral	CC	3000277	15/10/24	204115	2							Felbo LA P. P. P.		
8	Hermelinda		Hernandez	Rodriguez	CC	69807327	15/10/24	204115	2							Hermelinda P. P. P.		
9	Leonar		Diaz	Carro	CC		15/10/24	204115	2							Leonar P. P. P.		
10	Paula	Andrey	Archila	Pardo	CC	103676973	15/10/24	204115	2							Paula P. P. P.		
11	Angie	Paola	Ortiz	Diaz	CC	70680934	15/10/24	204115	2							Angie P. P. P.		
12	Alvaro		Ramos	Calderon	CC	049733	15/10/24	204115	2							Alvaro P. P. P.		
13	Reino	Nel	Alejandro	Cedeno	CC	0537763	15/10/24	204115	2							Reino P. P. P.		
14	Efigenia		Romero	Muranda	CC	3007533	15/10/24	204115	2							Efigenia P. P. P.		

Ítem 10. Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	UDS	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MES DE CONSUMO:	ANO: 2024
REGIONAL:	GUAYARE	☒	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	950020000112	Sept - oct
CENTRO ZONAL:	REGIONAL			BODEGA MIRAFLORES	
MUNICIPIO:	GUAYARE		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	ES	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:
MODALIDAD:	MIRAFLORES		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:		BARRIO DIVINO NIÑO
	CONVENIO				TELÉFONO: 3114914366
	INTERADMINISTRATI				
	VO				
					NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Mas®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	FIRMA
1	Luis	Melo	Galindo		X	5.817490	2074115	2								Zuleta
2	Holiver		Huetao		X	6.403792	2074115	2								Holiver
3	Buenaventura		Cruc		X	13.672740	2074115	2								Buenav.
4	Marta	INES	Meneces	Correa	X	22.491181	2074115	2								Manept como a
5	Carlos		Rivera		X	3029223	2074115	2								Manept como a
6	Jose	Daniel	Cubilla	Gil	X	14.230354	2074115	2								Manept como a
7	Navuel	Antonio	Hernandez	Diaz	X	91.360252	2074115	2								Manept como a
8	Franckelipe	Diaz			X	20613505	2074115	2								Manept como a
9	Jose	Rodriguez	Romero		X	11305306	2074115	2								Manept como a
10	Fredy	Zubogor			X	1120574636	2074115	2								Manept como a
11	Regina	Florez			X	28.418786	2074115	2								Manept como a
12	Elsa	Albino	Culma		X	21202779	2074115	2								Manept como a
13	Taima		Zinarez		X	17303171	2074115	2								Manept como a
14	Idgoy		Peribono		X	4446161	2074115	2								Manept como a

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☒ UDS	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MES DE CONSUMO:	95002000012	ANO: 2024
REGIONAL:	GUAYARE		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA MIRAFLORES		
CENTRO ZONAL:	REGIONAL		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:			
MUNICIPIO:	MIRAFLORES		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : BARRIO DIVINO NIÑO		
MODALIDAD:	INTERADMINISTRATI VO		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

DATOS BENEFICIARIO														Bienestarina® Líquida				Alimento MGS y ML				Otro AAVN				QUIEN RECIBE			
Nº	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC.	Nº DOC. IDENT.	FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)		Bienestarina Mts°		Alimento MGS y ML		Otro AAVN		NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA												
							Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND															
1	Guigeldo	Antonio	Lopez		CC	19365053	24/10/24	2081031	2																				
2	Taura		Oliveira		CC	30042452	24/10/24	2081031	2																				
3	Carlos	Enrique	Ortiz		CC	16202819	24/10/24	2081031	2																				
4	Blanca	Rosa	Peinado	Navaa	CC	258357024	24/10/24	2081031	2																				
5	Carlos	Manuel	Osuna	Peinado	CC	103220543	24/10/24	2081031	2																				
6	Ancizar		Pineda	Salas	CC	71672220	24/10/24	2081031	2																				
7	Naunacio		Aguiar	Gomez	CC	712182110	24/10/24	2081031	2																				
8	Regulo		Quilido	Trojillo	CC	40881221	24/10/24	2081031	2																				
9	Johana		Benjumea	Silva	CC	30042766	24/10/24	2081031	2																				
10	Jose	Ivan	Quindaro	Peyes	CC	7310978	24/10/24	2081031	2																				
11	Pedro		Forero	Perez	CC	94601901	24/10/24	2081031	2																				
12	Elvis	Atalrid	Judax	franco	CC	3956078	24/10/24	2081031	2																				
13	Jhon	Manio	Calderon	Juarez	CC	1115186485	24/10/24	2081031	2																				
14	Blas		Vera	Gomez	CC	5807857	24/10/24	2081031	2																				

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR: REGIONAL: ☒ UDS ☐ MES DE CONSUMO: Sept - oct AÑO: 2024
CENTRO ZONAL: REGIONAL: BODEGA MIRAFLORES
MUNICIPIO: MIRAFLORES SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA: Barrio Divino Niño TELÉFONO: 3114914366
MODALIDAD: INTERADMINISTRATI VO DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: 95002000012

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más		Bienestarina [®] Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO
1	JOSE	Unel	Lopez	Jaramilla		6112564	24/10/24	2081031	2							
2	Violalia		Macabares	Predoi		30042541	24/10/24	2081031	2							
3	Ana	Lucia	Cordeba	Mareno		52412554	24/10/24	2081031	2							
4	Maira	Algodora	Villalobos	Acator		1006534359	24/10/24	2081031	2							
5	Shirley		Carzon	Orquijo		40327521	24/10/24	2081031	2							
6	Sobargie	Katherine	Pajas	Paez		1121817987	24/10/24	2081031	2							
7	Pest		Benzalet	Pulido		41915573	24/10/24	2081031	2							
8	Lina	Maria	Vargas	Genova		1121888370	24/10/24	2081031	2							
9	Jessica	Maria	Carica	Zapata		1123160316	24/10/24	2081031	2							
10	Jose	Indecoro	Cortez	Cortez		5934583	24/10/24	2081031	2							
11	Jose	Atelardo	Cortez			2518083	24/10/24	2081031	2							
12	Marteny		Redoye	Arroyo		20153795	24/10/24	2081031	2							
13	Carlos	Guillermo	Rojas			11408602	24/10/24	2081031	2							
14	Wendy	Isabel	Jimenez	Patiño		1723161812	24/10/24	2081031	2							

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



CELEBRACIÓN DÍA DEL NIÑO

Fecha: _____
Lugar: _____

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y A LA LEY 1581 DE 2012.



BIENESTAR
FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

F2.P5.PP
Versión 4
1 de 2
17/09/2018
Clasificación de la Información
Clasificada

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☒ UDS	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MES DE CONSUMO:	17-09-2018	AÑO: 2024
REGIONAL:	GUAYMARE		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA MIRAFLORES		
CENTRO ZONAL:	REGIONAL		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :		
MUNICIPIO:	GUAYMARE		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BARRIO DIVINO NIÑO		
MODALIDAD:	MIRAFLORES		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	TELÉFONO: 3114914366		
	CONVENIO					
	INTERADMINISTRATI					
	VO					

Nº	DATOS BENEFICIARIO				FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)		Bienestarina MAs®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PRIMA
1	Yamile		Valencia		CC	10.06.84.0740	2081031	2	24/10/24							Yamile V.
2	Flore	Marina	Hartinez	Barrios	CC	30.04.2.358	2081031	2	24/10/24							Florencia
3	Carmen	Aligia	Lopez	Cardoso	CC	40.439.198	2081031	2	24/10/24							Carolina
4	Maria	Ives	Laserna	Brito	CC	41.219.133	2081031	2	24/10/24							Maria Ives
5	Yehin		Marin	Velasquez	CC	30.04.2.513	2081031	2	24/10/24							Yehin M.V.
6	Gloria	Edith	Rodriguez	Valencia	CC	1.006.840.659	2081031	2	24/10/24							Gloria V.
7	Heidy	Dayana	Marquez	Valencia	TE	1.123.162.108	2081031	2	24/10/24							Heidy M.V.
8	Anderson	Ronaldo	Marquez	Valencia	RE	1.123.162.834	2081031	2	24/10/24						Heidy Marquez (123162108)	Gloria M.V.
9	Jociano		Silva	Silva	CC	6.68.390	2081031	2	24/10/24							Heidy M.V.
10	Johanna		Perez	Perez	CC	1006.840.336	2081031	2	24/10/24							Heidy M.V.
11	Julian	Andres	Castillo	Leon	CC	82.089.948	2081031	2	24/10/24							Heidy M.V.
12	Felix	Antonio	Ayala		CC	17.416.735	2081031	2	24/10/24							Heidy M.V.
13	Gabriel		Ramirez	Jivenez	CC	5912.976	2081031	2	24/10/24							Heidy M.V.
14	Jose	Gerardo	Vanegas	Cruz	CC	99.305.245	2081031	2	24/10/24							Heidy M.V.

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



CELEBRACIÓN DÍA DEL NIÑO

Lugar:

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y A LA LEY 1581 DE 2012.



BIENESTAR
FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

P2.P5.PP
Versión 4
1 de 2
17/08/2018
Clasificación de la Información
Clasificada

LUGAR: REGIONAL: CENTRO ZONAL: MUNICIPIO: MODALIDAD:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☒ UDS ☐ GUAYMARE REGIONAL GUAYMARE MIRAFLORES CONVENIO INTERADMINISTRATI VO	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS: NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	MES DE CONSUMO: <u>Sept oct</u> AÑO: 2024 BODEGA MIRAFLORES SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : BARRIO DIVINO NIÑO TELÉFONO: 3114914366 NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:
--	---	--	---

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina MAs*		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	FIRMA
1	Graciela	Ramos	Ramos	Ramires	CC	21/24/34	2081031	2								Graciela R.
2	Maria	Anais	Gil	Jozano	CC	30/04/448	2081031	2								Maria Gil
3	Ana	de Jesus	Marulanda	Medrigal	CC	42/021.127	2081031	2								Ana Marulanda
4	Rosa	elvia	Hernandez		CC	1123.161292	2081031	2								Rosa elvia
5	Blanca	Ofelia	Alvarez		CC	40.385.819	2081031	2								Blanca Ofelia
6	Analia		Rodriguez		CC	1.133.931.232	2081031	2								Analia Rodriguez
7	Albarto	Ariel	Lowelin	Leiva	CC	6.649.925	2081031	2								Albarto Lowelin
8	Pedro	Pablo	Castillo	Castro	CC	1.211.7472	2081031	2								Pedro Castillo
9	Alberto		Montano	Terma	CC	12.795.154	2081031	2								Alberto Montano
10	Hagdalena		Montoya		CC	1.123.160.186	2081031	2								Hagdalena Montoya
11	Omaira		Sierca	Villareal	CC	1123161303	2081031	2								Omaira Sierca
12	Josefa	Maria	Saenz	Vidal	CC	23870.404	2081031	2								Josefa Maria Saenz
13	Caclia		Pedraza	Acosta	CC	30042.740	2081031	2								Caclia Pedraza
14	Sandra	Mibna	Gavantes	Heja	CC	67.008.360	2081031	2								Sandra Mibna Gavantes

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012



CELEBRACIÓN DÍA DEL NIÑO

Lugar:

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y A LA LEY 1581 DE 2012.



BIENESTAR
FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

133 F2 PS PP
Versión 4
1 de 2
17/08/2018
Clasificación de la Información
Clasificada

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☒ UDS	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MES DE CONSUMO:	95002000012	ANO: 2024
REGIONAL:	GUAYARE		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA MIRAFLORES		
CENTRO ZONAL:	REGIONAL		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :		
MUNICIPIO:	MIRAFLORES		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BARRIO DIVINO NIÑO		
MODALIDAD:	INTERADMINISTRATI		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		
	VO					

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)		Bienestarino MAs*		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO
1	Yaidis		Bertel	Contreras	CC	43870908	24/10/24	2081031	2						
2	Nubia		Serrano		CC	39659628	24/10/24	2081031	2						
3	Wilson	David	Madrid	Diaz	CC	18.203.413.	24/10/24	2081031	2						
4	Lis	Ernesto	Tacon		CC	7.517.406	24/10/24	2081031	2						
5	Luis	Gonzaga	Anas		CC	10192828	24/10/24	2081031	2						
6	Leonardo		Alvarez	Hernandez	CC	1.056.810.69	24/10/24	2081031	2						
7	Jonathan	Carol.	Rocha	Vergara	CC	1.120.570.314	24/10/24	2081031	2						
8	Lucila		Vargas	Lizcano	CC	20409361	24/10/24	2081031	2						
9	Norgen		Bolaños	Montep	CC	84103.360	24/10/24	2081031	2						
10	Deicy	de Jesus	Busto	Ustale	CC	86.076.188	24/10/24	2081031	2						
11	Luis	Alberto	Martinez	Estrella	CC	17.325.019	24/10/24	2081031	2						
12	Maria	Angel	Martinez	Uruasca	CC	1025079226	24/10/24	2081031	2						
13	Luz	Ena	Rey	Hernandez	CC	40375.939	24/10/24	2081031	2						
14	Rosa	Maria.	Siriano	Rodriguez	CC	3.042.438.	24/10/24	2081031	2						

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



Alcaldía Municipal Miraflores NIT. 800.103.198-4	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD		CÓDIGO	0
	PROCESO	APOYO		VERSIÓN	1
	SUBPROCESO	SECRETARIA DE PLANEACIÓN, INFRAESTRUCTURA Y DESARROLLO TERRITORIAL			
	REGISTRO	FORMATO DE ASISTENCIA		PÁGINA:	1 de 1

CELEBRACIÓN DIA DEL NIÑO

Fecha:

Lugar:

N°	DATOS PERSONALES					ENFOQUE DIFERENCIAL									
	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	BARRIO, VEREDA O RESGUARDO	EDAD	SEXO (M-H)	DATOS PERSONALES						ETNICO			
						SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	PNA	EXCEPCION	ESPECIAL	EPS	INDIGENA	AFROCOLOMBIANO	ROM - Gitano	RAIZAL
												PALENGUERO	OTROS	ETNIA	DISCAPACIDAD
															VICTIMA
															INMIGRANTES
															LGTBIQ+
															OTRO

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y A LA LEY 1581 DE 2012.





BIENESTAR
FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

154 F2.P5.PP
Versión 4
1 de 2
17/09/2018
Clasificación de la información
Clasificada

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☒ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MES DE CONSUMO: <u>Sept - Oct</u>	AÑO: 2024
REGIONAL:	GUAYIARE	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	95002000012	
CENTRO ZONAL:	REGIONAL	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA MIRAFLORES	
MUNICIPIO:	GUAYIARE	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : BARRIO DIVINO NIÑO	
MODALIDAD:	MIRAFLORES CONVENIO INTERADMINISTRATI VO	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	TELÉFONO: 3114914366	
			NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	

Nº	DATOS BENEFICIARIO					Fecha Entrega (DD/MM/AA)		BienestarMa*		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARIENTESCO
1	Jocita		Rodriguez	Tenaypa	CC	30042499	24/10/24	2081031	2						
2	Isidoro		Ortado	Martinez	CC	94299066	24/10/24	2081031	2						
3	Ieydi	Johanna	Gomez	Parras	CC	66684221	24/10/24	2081031	2						
4	Briel	Edward	Swartz	Martinez	CC	1006840533	24/10/24	2081031	2						
5	Jorge	Hojillo	Coy		CC	12415201	24/10/24	2081031	2						
6	Narcela	Paola	Molina	Busto	CC	1006680945	24/10/24	2081031	2						
7	Patricia	Claine	Marin	Viana	CC	22238334	24/10/24	2081031	2						
8	Reinaldo	Bayo			CC	14276409	24/10/24	2081031	2						
9	Queida	Artola			CC	31197725	24/10/24	2081031	2						
10	Jaime	Paisa	Gonzalez		CC	12096710	24/10/24	2081031	2						
11	Jennifer	Gabriela	Alvarado	Gortez	PPT	6216015	24/10/24	2081031	2						
12	Laura	Liliana	Trojllo	Praban	CC	1133984559	24/10/24	2081031	2						
13	Cleora	Gilma	Gaitan	Lima	CC	69802582	24/10/24	2081031	2						
14	Liceth	Fernanda	Diaz	Usaza	CC	1125528002	24/10/24	2081031	2						

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



CELEBRACIÓN DÍA DEL NIÑO

Lugar:

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y A LA LEY 1581 DE 2012.

**PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☒	UDS	☐
REGIONAL:	GUAYIARE			
CENTRO ZONAL:	REGIONAL			
MUNICIPIO:	GUAYIARE			
	MIRAFLORES			
	CONVENIO			
MODALIDAD:	INTERADMINISTRATI			
	VO			
	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:			
	CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:			
	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:			
	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:			
	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:			
	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :			
	BARRIO DIVINO NIÑO			
	TELÉFONO: 3114914366			
	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:			
	MES DE CONSUMO: Sept/Oct			
	AÑO: 2024			
	95002000012			
	BODEGA MIRAFLORES			

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más ®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC.		Nº	DOC. IDENT.	Nº LOTE	UNID	Nº LOTE	UNID	Nº LOTE	UNID	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	Jhonny	Alexander	Cabides	Ramiro	cc	1006840536	24/10/24	2081031	2								
2	Patricia		Berez	Silva	cc	1123161261	24/10/24	2081031	2								
3	Juan	Antonio	Ramos	Lopez	cc	1123160369	24/10/24	2081031	2								
4	Rocio	Cam	Carango	Gaitan	cc	40416550	24/10/24	2081031	2								
5	Lis	Alfonso	Escobedo	Munoz	cc	12188980	24/10/24	2081031	2								
6	Miller		Lozano		cc	6004817	24/10/24	2081031	1								
7	Jose	Alel	Galindo	Rugeles	cc	18235180	24/10/24	2081031	1								
8	Gloria	de Jesus	Salazar	Grozio	cc	3148798	24/10/24	2081031	2								
9	Alfonso		León	Salazar	cc	6649817	24/10/24	2081031	2								
10	Marta	Cristina	Subaranga	Grozio	cc	39493635	24/10/24	2081031	2								
11	Antonio	Jose	Medina	Guanin	cc	4426666	24/10/24	2081031	2								
12	Brayan	Alfredo	Epulveda	Negra	cc	1123160067	24/10/24	2081031	2								
13	Willi		Ibarquén	Allin	cc	1123160339	24/10/24	2081031	2								
14	Jose	Ismael	Martinez	Bisiceno	cc	79163070	24/10/24	2081031	2								

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

 Alcaldía Municipal Miraflores NIT. 800.103.198-4	MACROPROCESO	SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD	CÓDIGO	0
	PROCESO	APOYO		
	SUBPROCESO	SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, INFRAESTRUCTURA Y DESARROLLO TERRITORIAL	VERSIÓN	1
	REGISTRO	PROYECTO DE ACUERDO	PÁGINA:	1 de 1



ACUERDA

ARTICULO 1º Facultar por el termino de Cuatro (4 años, al señor Alcalde del Municipio de Miraflores en el Departamento del Guaviare, para que transfiera mediante cesión a título gratuito o efectúe *enajenación directa de predio fiscal*, los bienes inmuebles fiscales urbanos, mediante resolución administrativa, los bienes inmuebles fiscales urbanos, propiedad del Municipio que se encuentran ocupados de manera ilegal, en los barrios La Paz, El Progreso, Barrio Chino y Barrio Divino Niño, de conformidad con lo establecido en el artículo 277 de la ley 1955 de 2019 y decreto 523 de 2021 y aquellas normas que, en adelante, los modifiquen, adicionen, complementen o reglamenten.

PARAGRAFO 1: En ningún caso procederá la cesión anterior tratándose de inmuebles con mejoras construidas sobre bienes de uso público o destinados a la salud y a la educación. Tampoco procederá cuando se trate de inmuebles ubicados en zonas insalubres o zonas de alto riesgo no mitigable o en suelo de protección, de conformidad con las disposiciones nacionales y locales sobre la materia.

PARAGRAFO 2: Para enajenación directa de bienes fiscales urbanos que no sean de uso habitacional procede la venta por el valor catastral del terreno del año en vigencia, información contenida en la base de datos suministrada por el instituto geográfico Agustín Codazzi- IGAC. Dadas las condiciones socioeconómicas de la población del municipio de Miraflores se realizarán descuentos sobre el valor catastral, que beneficien a la población más vulnerable, de acuerdo a la siguiente tabla:

Item	Tipo de Población	Porcentaje (%) de descuento
1	Población desplazada, Víctima, madre o padre cabeza de hogar, adulto mayor, población con discapacidad, población afrodescendientes y colonos.	20% aplica para predios de uso comercial y residencial, al comprador y su núcleo familiar que no cuenten con propiedades registradas en ninguna zona del país.
2	Población que no se encuentra catalogada en ningún grupo vulnerable o no cumple requisitos para acceder a los descuentos del ítem 1	10%, aplica en predios de uso comercial y residencial



www.miraflores-guaviare.gov.co
contactenos@miraflores-guaviare.gov.co
Alcaldía Municipal – Barrio Chino Calle 5 N°10-25



BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR: REGIONAL: GUAYARE REGIONAL: GUAYARE

CENTRO ZONAL: GUAYARE

MUNICIPIO: MIRAFLORES

MODALIDAD: INTERADMINISTRATI VO

PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☒ UDS ☐

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS: 95002000012

MES DE CONSUMO: sept - oct AÑO: 2024

RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: BODEGA MIRAFLORES

DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : BARRIO DIVINO NIÑO

CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: TELÉFONO: 3114914366

NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)		Bienestarino Más®		Bienestarino® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE			
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC.	Nº DOC. IDENT.	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	PRIMA
1	Jhon	Da-ro	Caldaron	Gomez	CC	6.650.027	24/10/24	2081031	2										Editha
2	Diana	Estella	Reyes	Silva	CC	1.010.08.033	24/10/24	2081031	2										Olona Reyes
3	Higuel	Angel	Rodriguez	Rodriguez	CC	5.981.604	24/10/24	2081031	2										un y un
4	Griqelio	Antonio	Jopez	Gomez	CC	19.365.053	24/10/24	2081031	2										Antanofier
5	Silvia		Barazara	Aguirre	CC	44.059.773	24/10/24	2081031	2										Silvia
6	Edilisa		Riano.		CC	40.376.661	24/10/24	2081031	2										Edilisa Rian
7	Eris	Edelio	Espinosa	Castro	CC	15.400.020	24/10/24	2081031	2										Eris Espino
8	Humberto		Jaramill	Ortina	CC	15.362.859	24/10/24	2081031	2										
9	Leticia		Silva	Vasquez	CC	30.179.026	24/10/24	2081031	2										Leticia
10	Jocella		Pulido	Pineda	CC	33.559.747	24/10/24	2081031	2										Jocella
11	Milton	Alfredo	Reyes	Alvarez	CC	100.684.471	24/10/24	2081031	2										Milton R.
12	Reisy	Johana	Sabagal	Flores	CC	1123.16057	24/10/24	2081031	2										Reisy Sabagal
13	Emily	Victoria	Ortiz	Sabagal	Re	1125498595	24/10/24	2081031	2									medie	Reisy Sabagal
14	Elyne	Julieth	Marin	Viana.		1123160782	24/10/24	2081031	2										Elaine M.

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1004922968
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



CELEBRACIÓN DÍA DEL NIÑO

Lugar:

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y A LA LEY 1581 DE 2012.

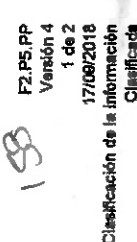
**PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☒	UDS		CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MES DE CONSUMO:	95002000012	ANO: 2024
REGIONAL:	GUAYVARE				NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:			
CENTRO ZONAL:	REGIONAL							
MUNICIPIO:	GUAYVARE				RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :		
	MIRAFLORES				DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BARRIO DIVINO NIÑO	TELÉFONO:	3114914366
	CONVENIO							
MODALIDAD:	INTERADMINISTRATI							
	VO				CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

[illegible]

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



**PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS**

LUGAR: REGIONAL: CENTRO ZONAL: MUNICIPIO: MODALIDAD:

PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☒ UDS ☐

GUAYMARE REGIONAL GUAYMARE SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : BARRIO DIVINO NIÑO TELÉFONO: 3114914366

MIRAFLORES MUNICIPIO: BARRIO DIVINO NIÑO

CONVENIO MODALIDAD: INTERADMINISTRATI

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS: 950021000012 MES DE CONSUMO: Sept-2024 AÑO: 2024

NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: BODEGA MIRAFLORES

RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

CÓDIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: VO

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienesartina MAs®		Bienesartina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC.	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTR	UND	Nº LOTE	UND	PARENTESCO	PRIMA
1	Lilia		Gomez	Berlan	CC	30002576	24/10/24	2081031	2								Jillie Gore
2	Jose	Mauricio	Vondaro	Arias	CC	71309805	24/10/24	2081031	2								Maricela
3	Omar	Hernando	Menure	Palta	CC	70471099	24/10/24	2081031	2								Renee Perez
4	Hegert		Giveso	Vasquez	CC	66466223	24/10/24	2081031	7								HEVER
5	Nohara	Nawaret	Gomez		CC	30002020	24/10/24	2081031	7								Roberto Ni
6	Manuel	Alfonso	Marinez	Gomez	CC	7133930004	24/10/24	2081031	2								MA DUELO
7	Familton		Miyanda	Valencia	CC	7133930000	24/10/24	2081031	2								Franklin V.
8	Edgar	J Jesus	Arcoleda	Juarez	CC	70637309	24/10/24	2081031	2								Sofia or M
9	Alexandria		Meyuca	Alevalo	CC	7173762008	24/10/24	2081031	2								ALEXANDRIA
10	Ana	Laujice	Cuecco	Nuvarez	CC	7173762008	24/10/24	2081031	2								Ana lazar
11	Josuev	Armando	Correby	Gonzalez	CC	74371693	24/10/24	2081031	2								QUEC
12	Michael	Adelit.	Barbosa	Pomieret	CC	111820388	24/10/24	2081031	2								Michael Bar
13	Vicente		Santo.	Acosta	CC	499325	24/10/24	2081031	2								
14	Monica	Lidia	Canas		CC	65485049	24/10/24	2081031	2								MARIA CANAS

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.



BIENESTAR
FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

159
F2 P5 PP
Versión 4
1 de 2
17/09/2018
Clasificación de la información
Clasificada

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☒ UDS ☐	CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MES DE CONSUMO:	AÑO: 2024
REGIONAL:	GUAYIARE		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	Sept - oct	
CENTRO ZONAL:	REGIONAL				
MUNICIPIO:	GUAYIARE		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:		
	MIRAFLORES		DIRECCION PUNTO DE ENTREGA O UDS:		
MODALIDAD:	CONVENIO				
	INTERADMINISTRATI				
	VO				
			CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	

Nº	DATOS BENEFICIARIO					Fecha Entrega		Bienestarina MAs		Bienestarina		Alimento MGS y ML		Otro AAVN		Quien Recibe		Firma
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC.	Nº DOC. IDENT.	(DD/MM/AA)	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	
1	Carlos	Enrique	Mondragon	Avellaneda	CC	3046862	24/10/24	2081031	2									CEMPA
2	Jesus	Antonio	Hernan	Cortes	CC	11317516	24/10/24	2081031	2									Jesus H
3	Jose	Samuel	Benavides	Galindo	CC	1054233084	24/10/24	2081031	2									Daniela Ray
4	Daniela	Andrea	Rojas	Enunoz	CC	1123162337	24/10/24	2081031	2									JOSE Bonavides
5	Hermanson		Gerton	Marin	CC	1123161474	24/10/24	2081031	2									Hermanson G.
6	Yehin	Yesid	Marin	Velasquez	CC	30042527	24/10/24	2081031	2									Yehin Marin
7	Franklin	Yesid	Gerton	Marin	CC	1123161637	24/10/24	2081031	2									Yehin Marin
8	Charol	Yasmir	Gerton	Marin	TI	1123162207	24/10/24	2081031	2							Yehin Marin	Madre	Yehin Marin
9	Alicia		Velazquez	Silva	CC	30042525	24/10/24	2081031	2							Yehin Marin	Madre	Yehin Marin
10	Orlando		Alvarado		CC	80522558	24/10/24	2081031	2									ORLANDO A.
11	Luis	Alvaro	Sanchez	Mora	CC	4241867	24/10/24	2081031	2									Hilda Sanchez
12	Madeleny		Teller	Fajardo	CC	52580799	24/10/24	2081031	2									Madeleny J.
13	Luz	Hilda	Sucre	Moreno	CC	1123162348	24/10/24	2081031	2									Luz Socorro Moreno
14	Luis	Carlos	Silva	Garrata	CC	1133934314	24/10/24	2081031	2									Luis Carlos

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:
REGIONAL:
CENTRO ZONAL:
MUNICIPIO:
MODALIDAD:

☒ UDS

PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO

GUAYARE

GUAYARE

MIRAFLORES

CONVENIO

INTERADMINISTRATI

VO

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:

95002000012

CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

MES DE CONSUMO:

Sept oct

ANO: 2024

SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:

BARRIO DIVINO NIÑO

TELEFONO: 3114914366

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarine Más*		Bienestarina* Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC.		Nº LOTE	UNDO	Nº LOTE	UNDO	Nº LOTE	UNDO	Nº LOTE	UNDO	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	Hayda		Swartz		CC	41900955	2081031	2	24/10/24								Maldonado
2	Jose	Daniel	Sanchez		CC	4391391	2081031	2	24/10/24								Jose de carmel
3	Gloria	Ejeda Elena	Merz	Bredoya	CC	21336836	2081031	2	24/10/24								Jose de carmel
4	Bernardo	Gaitan	Sanchez	Sanchez	CC	97620012	2081031	2	24/10/24								Bernardo
5	Elvira		Sanchez	Rodriguez	CC	691805003	2081031	2	24/10/24								Elvira Sanchez
6	Amalia		Martinez	Rodriguez	CC	30042790	2081031	2	24/10/24								Amalia
7	Luis	Carlos	Silva	Londono	CC	6650180	2081031	2	24/10/24								Luis Carlos Silva
8	Rosalba		Montalvo	Martinez	CC	1123166773	2081031	2	24/10/24								Rosalba M. Marti
9	Jorge		Montalvo	Acuña	CC	6650366	2081031	2	24/10/24								Jorge Montalvo
10	Zolaida		Gomez	Mosquera	CC	1123162094	2081031	2	24/10/24								Zolaida Mosquera
11	Diomedes		Enciso	Munoz	CC	1123160264	2081031	2	24/10/24								Diomedes Munoz
12	Jair		Mina	Gonzalez	CC	10485183	2081031	2	24/10/24								Jair Mina
13	Maria	LA LUZ	Beltrán	Inambu	CC	69805018	2081031	2	24/10/24								Maria Beltrán
14	Luis		Marquez	Samaniego	CC	6649779	2081031	2	24/10/24								Luis Marquez

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

1. The first part of the paper is devoted to a general discussion of the problem. It is shown that the problem is of great importance in the theory of differential equations.

2. The second part of the paper is devoted to a detailed study of the problem. It is shown that the problem is of great importance in the theory of differential equations.

3. The third part of the paper is devoted to a detailed study of the problem. It is shown that the problem is of great importance in the theory of differential equations.



BIENESTAR
FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR: REGIONAL: CENTRO ZONAL: MUNICIPIO: MODALIDAD:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☒ UDS ☐ GUAVIARE REGIONAL GUAVIARE MIRAFLORES CONVENIO INTERADMINISTRATI VO	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS: NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	95002000012 BODEGA MIRAFLORES MES DE CONSUMO <u>Sept</u> <u>oct</u> AÑO: 2024 SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : BARRIO DIVINO NIÑO TELÉFONO: 3114914366 NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:
--	---	--	--

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		NOMBRE COMPLETO Y CEDULA	PARENTESCO	QUIEN RECIBE
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND			
1	Ana	Milena	Gomez	Boiras	CC	66682531	24/10/24	2081031	2						Ana Plinio Gaur
2	Walter		Girardo	Cardenas	CC	14891689	24/10/24	2081031	2						Walter G.
3	Maria	Yulissa	Rivas	Husillo	CC	1133984404	24/10/24	2081031	2						maricela
4	Jose	balhoman	Barreto	Monroy	CC	6649538	24/10/24	2081031	2						Jose Barreto
5	Adela	Humberto	Jaramilla		CC	88262878	24/10/24	2081031	2						Adela Jaramilla
6	Jaine	Humberto	Riveros	Rodriguez	CC	13235069	24/10/24	2081031	2						Jaine Riveros
7	Mano		Montoya	Jolez	CC	3550636	24/10/24	2081031	2						Mano Montoya
8	Gerardo		Diaz	Cruz	CC	4164833	24/10/24	2081031	2						Gerardo Cruz
9	Jose	Vicente	Gaitan	Lopez	CC	5982825	24/10/24	2081031	2						Jose Vicente
10	Isidoro		Contreras	Valencia	CC	3299094	24/10/24	2081031	2						Isidoro Contreras
11	Ciro	Antonio	Mosquera	Ratino	CC	5599244	24/10/24	2081031	2						Ciro Antonio
12	Luis	Gonzalo	Zabagal	Lincon	CC	12205163	24/10/24	2081031	2						Luis Gonzalo
13	Florian	Barro	Martinez		CC	1820509	24/10/24	2081031	2						Florian Barro
14	Luis	Elisabro	Pena	Begiano	CC	17301260	24/10/24	2081031	2						Luis Elisabro

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012



CELEBRACIÓN DÍA DEL NIÑO

Lugar:

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y LA LEY 1581 DE 2012.



BIENESTAR
FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

F2.P5.PP
Versión 4
1 de 2
17/09/2016
Clasificación de la Información
Clasificada

LUGAR: REGIONAL:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☒ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MES DE CONSUMO	AÑO: 2024
CENTRO ZONAL:	REGIONAL	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:		
MUNICIPIO:	GUAYAS	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:		
MODALIDAD:	MIRAFLORES	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:		
	CONVENIO			
	INTERADMINISTRATI			
	VO			
		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		
		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

Nº	DATOS BENEFICIARIO					FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina [®] Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CEDULA	PARENTESCO
1	Monica	viciana	Reyes	Quart.	CC	1.121.832.185	24/10/24	2081031	2							
2	Maria	Glady	Paiza	Rubarin	CC	29.328.841	24/10/24	2081031	2							
3	Ana	erita	Salgado	Beltvan	CC	31.016.283	24/10/24	2081031	2							
4	felix		Canon	Castillo	CC	79.128.859	24/10/24	2081031	2							
5	Diego	Aljardo	Ramos	Lopez	CC	1123.160.871	24/10/24	2081031	2							
6	Joel	Germin	Rodriguez	Rodriguez	CC	19.346.252	24/10/24	2081031	2							
7	Hector	Jaine	Financ	Cojales	CC	17.303.171	24/10/24	2081031	2							
8	Tarcicio		Enacio	Rodriguez	CC	66.50.381	24/10/24	2081031	2							
9	Yori	Angeliz	marin	Velazquez	CC	1.123.160.296	24/10/24	2081031	2							
10	Danilo	Anahel	vargay	calvachin	CC	100.446.645	24/10/24	2081031	2							
11	Blanca	Rosa	Peinacho	Navaa	CC	25.855.570	24/10/24	2081031	2							
12	Joel	Smith	calderin	Murillo	RE	107.748.460	24/10/24	2081031	2							
13	Jois	Angel	calderin	Murillo	RE	107.846.651	24/10/24	2081031	2							
14	Jorge	Omar	Hernandez	Gualle	CC	17319.253	24/10/24	2081031	2							

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

163

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS



LUGAR: REGIONAL: ☒ UDS ☐ GUAYMARE REGIONAL: BODEGA MIRAFLORES
CENTRO ZONAL: GUAYMARE REGIONAL: BODEGA MIRAFLORES
MUNICIPIO: MIRAFLORES REGIONAL: BODEGA MIRAFLORES
MODALIDAD: INTERADMINISTRATI VO REGIONAL: BODEGA MIRAFLORES

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS: 95002000012 MES DE CONSUMO Sept - oct AÑO: 2024
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: BODEGA MIRAFLORES
RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :
DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: BARRIO DIVINO NIÑO TELÉFONO: 3114914366
CÓDIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

Nº	DATOS BENEFICIARIO				FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina MAs®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARIENTESCO
1	Carlos	Julio	Ortega	Combaras	cc	93288276	24/10/24	2081031	2						
2	Ciro		Muñoz		cc	94518269	24/10/24	2081031	2						
3	Jose	Edgar	Agudelo		cc	6.210232	24/10/24	2081031	2						
4	Camilo		Alcala	Baraucho	cc	80235376	24/10/24	2081031	2						
5	Jiset	Danyra	Castillo	Florez	cc	1.122.125.261	24/10/24	2081031	2						
6	Margartha	Jiseth	Rodriguez	Rodriguez	cc	1053836413	24/10/24	2081031	2						
7	Ramiro	Yamith	Bejorero	Rodriguez	cc	21641410	24/10/24	2081031	2						
8	Leonilde		Ramos	Lopez	cc	1123160367	24/10/24	2081031	2						
9	Aura	Marina	Parada	Combaras	cc	60.420000	24/10/24	2081031	2						
10	Jose	Miguel	Barreto	Gil	cc	17.328304	24/10/24	2081031	2						
11	Aracelio		Vidal	Ramos	cc	10.543954	24/10/24	2081031	2						
12	Victor	Manuel	Paquero	Alvarez	cc	17311.63A	24/10/24	2081031	2						
13	Leidy	Yhanna	Piñero		cc	1.120.533.787	24/10/24	2081031	2						
14	Jose	Luciano	Carabali	Calabita	cc	1.149.41.590	24/10/24	2081031	2						

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: _____
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 108492268

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



CELEBRACIÓN DÍA DEL NIÑO

Lugar:

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y A LA LEY 1581 DE 2012.

**PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☒	UDS	☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:
REGIONAL:	GUAYVARE				NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:
CENTRO ZONAL:	REGIONAL				
MUNICIPIO:	GUAYVARE				RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:
	MIRAFLORES				DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:
	CONVENIO				
MODALIDAD:	INTERADMINISTRATI				
	VO				CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/Aa)		Blenestarina Mas®		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN ENTREGA	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC.	Nº DOC. IDENT.	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	FIRMA
1	Denis	Alberto	Montoya		CC	1133934277	24/10/24	2081031	1							[Firma]
2	Maria	Cecilia	falla	figueredo	CC	1123161428	24/10/24	2081031	1							[Firma]
3	Luz	Glady's	falla	figueredo	CC	1123161428	24/10/24	2081031	1							[Firma]
4	Tania	brena	falla	figueredo	CC	1149191785	24/10/24	2081031	1							[Firma]
5	Daisy	Varela	Garrapa		CC	305846174	24/10/24	2081031	1							[Firma]
6	Diana	mariela	falla	figueredo	CC	1123161429	24/10/24	2081031	1							[Firma]
7	Francy	Jorena	Santibon	Díaz	CC	1133934057	24/10/24	2081031	1							[Firma]
8	Yir la	Chabela	Gomez		CC	1123161556	24/10/24	2081031	1							[Firma]
9	Alicia	Rodriguez	Allarce		CC	30042434	24/10/24	2081031	1							[Firma]
10	Sandra	Hernandez	Gubides		CC	40441549	24/10/24	2081031	1							[Firma]
11	José	Omarlo	Pedruzze	Martinez	CC	4287280	24/10/24	2081031	1							[Firma]
12	Andrés	Morano,		Canas	CC	1133934526	24/10/24	2081031	1							[Firma]
13	Ester		Canais		CC	1119889209	24/10/24	2081031	1							[Firma]
14	Doraalba,		Oprio.	Cañan	CC	33720577	24/10/24	2081031	1							[Firma]

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y LA LEY 1581 DE 2012



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR: REGIONAL: CENTRO ZONAL: MUNICIPIO: MODALIDAD:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO REGIONAL GUAPIARE MIRAFLORES CONVENIO INTERADMINISTRATI VO	UDS ☒	CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS: NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	95002000012 BODEGA MIRAFLORES	MES DE CONSUMO: <u>Sept - Oct</u>	AÑO: 2024
			RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: DIRECCION PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA: BARRIO DIVINO NIÑO TELÉFONO: 3114914366		
			CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina* Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC.	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	Toxé	Jaquín	Rayo	Sanchez	cc	14011529	24/10/24	2081031	2									Jade Rayo
2	Juberth	Antonio	Valderrama	Renteria	cc	11707513	24/10/24	2081031	2									Juberth V.
3	Francisco		Lin	Vasquez	cc	1123460151	24/10/24	2081031	2									Francisco Lin
4	Nelson		Cardenas		cc	80462802	24/10/24	2081031	2									Nelson C.
5	Oscar	Alirio	Rodriguez	Urrego	cc	80572201	24/10/24	2081031	2									Oscar Rodriguez
6	Gloria	Gitela	Marín	Mejía	cc	41240172	24/10/24	2081031	2									Blanca Ram
7	Carol	Lorena	Morales	Mosquera	cc	1077439931	24/10/24	2081031	2									Carol Morales
8	Javier	Hernan	Gomez	Gonzalez	cc	4390802	24/10/24	2081031	2									JAVIER GOMEZ
9	Marlyn	Laura	Moreno	Cuesta	cc	35604487	24/10/24	2081031	2									Marlyn Moreno
10	Floralba		Para	Rodriguez	cc	113934050	24/10/24	2081031	2									Floralba Para
11	Felix	Ca	Caron		cc	79162869	24/10/24	281031	2									Felipe Caron
12	Sonia	Esperanza	Baroncel	Pombo	cc	113944086	24/10/24	281031	2									Sonia B.
13	Olga	Maria	Mina	Uribe	cc	21286374	24/10/24	281031	2									Olga Mina
14	Asunción		Medina	Vasquez	cc	30179026	24/10/24	281031	2									Asunción Med.

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1024922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

**PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

LUGAR: REGIONAL:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☒ UDS	☐	CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MES DE CONSUMO:	950020000012	ANO: 2024
CENTRO ZONAL:	GUAVIARE	REGIONAL		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA MIRAFLORES		
MUNICIPIO:	GUAVIARE	MIRAFLORES		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :		
MODALIDAD:	CONVENIO	INTERADMINISTRATI		DIRECCION PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BARRIO DIVINO NIÑO		
	VO				TELÉFONO: 3114914366		
					NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

[illegible]

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

1024922668

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO		☒	UDS	☐	MES DE CONSUMO: <u>Sept</u>		AÑO: <u>2024</u>	
REGIONAL:	GUAVIARE					95002000012			
CENTRO ZONAL:	REGIONAL					BODEGA MIRAFLORES			
MUNICIPIO:	MIRAFLORES					SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :			
MODALIDAD:	CONVENIO					BARRIO DIVINO NIÑO			
	INTERADMINISTRATI					TELÉFONO: 3114914366			
	VO					NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:			

[illegible]

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

10704922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☒ UDS	☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	950020000012	MES DE CONSUMO:	Sept - Oct -	AÑO 2024
REGIONAL:	GUAYABARE			NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA MIRAFLORES			
CENTRO ZONAL:	REGIONAL			RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:				
MUNICIPIO:	MIRAFLORES			DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BARRIO DIVINO NIÑO			TÉLEFONO: 3114914366
MODALIDAD:	CONVENIO							
	INTERADMINISTRATI							
	VO			CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:				

[illegible]

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	UDS	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MES DE CONSUMO:	19	2024
REGIONAL:	GUAYIARE		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	95002000012	Sept	
CENTRO ZONAL:	REGIONAL		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA MIRAFLORES		
MUNICIPIO:	GUAYIARE		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:			
MODALIDAD:	MIRAFLORES		SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :			
	CONVENIO		BARRIO DIVINO NIÑO			TELÉFONO: 3114914366
	INTERADMINISTRATI					
	VO					
			CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:			NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

Nº	DATOS BENEFICIARIO				FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más*		Bienestarina [®] Liquida		Alimento M/G y M/L		Otro AAVN		QUIEN RECIBE	
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		Nº DOC. BENT.	TIPO DOC.	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	PARENTESCO	FIRMA
1	Pedro		menor	bole	CC	4090773	26/10/2024	204115	2						Pedro Menor
2	Unicso		carcedo		CC	6300361	26/10/24	204115	2						Unicso
3	Maria		leon	Salazar	CC	30042.415	26/10/24	204115	2						Maria Leon
4	Elias		valero	leon	CC	112133690	26/10/24	204115	2						Elias Valero
5	edgar		bustos	canion	CC	17220679	26/10/24	204115	2						edgar
6	Jose	nun	castillo		CC	113393413	26/10/24	204115	2						Jose Nun
7	Lourdes		sanches		CC	1123160824	26/10/24	204115	2						Lourdes
8	Juan	manuel	romeo	delesco	CC	13491516	26/10/24	204115	2						Juan Romeo
9	elizabeth		chillon	Mesa	CC	13791516	26/10/24	204115	2						Elizabeth
10	Cristobal		sanchez	poire	CC	6650303	26/10/24	204115	2						Cristobal
11	Shoan		sandobal		CC	1123160233	26/10/24	204115	2						Shoan
12	Ruben		lampier	polo	CC	10183320	26/10/24	204115	2						Ruben
13	Johan	sebastian	lampier	Zurera	TI	1121959301	26/10/24	204115	2						Johan Sebastian
14	Paulina		peña	camayo	CC	31290410	26/10/24	204115	2						Paulina

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
1084922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO	☒	UDS	☐
REGIONAL:	GUAVIARE			
CENTRO ZONAL:	REGIONAL			
MUNICIPIO:	MIRAFLORES			
MODALIDAD:	CONVENIO			
	INTERADMINISTRATI			
	VO			
	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:			
	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:			
	BARRIO DIVINO NIÑO			
	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	<i>Deisy Perdomo</i>		
	TÉLEFONO:	3114914366		
	MES DE CONSUMO:	<i>Sept-oct</i>		
	AÑO: 2024			
	95002000012			
	BODEGA MIRAFLORES			
	CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA O UDS:			
	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:			
	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:			
	DIRECCION PUNTO DE ENTREGA O UDS:			

[illegible]

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:

009922968

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Alcaldía Municipal
Miraflores



NIT. 800.103.198-4

MACROPROCESO

PROCESO

SUBPROCESO

REGISTRO

SISTEMA INTEGRADO DE CALIDAD

APOYO

ACTA RECIBIDO ENTREGA BIENESTARINA

ACTA

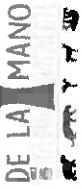
CÓDIGO

0

1

1 de 1

DE LA MANO



INVENTARIO DE ENTRADA Y SALIDA ALIMENTO DE VALOR NUTRICIONAL

FECHA	DESCRIPCIÓN	ENTRADA (UNIDADES)	SALIDA (UNIDADES)	EXISTENCIAS (UNIDADES)	OBSERVACIONES
30/09/2024	Recepción de Bienestarina (lote 2074115)	1.350	0	0	Lote inicial 2074115
30/09/2024	Recepción de Bienestarina Vainilla (lote 2081031)	550	0	0	Lote inicial 2081031
04/10/2024	Primera Entrega Masiva Bienestarina (lote 2074115)		952	950	Lote de entrega 2074115
15/10/2024	Segunda Entrega Masiva Bienestarina (lote 2074115)		364	586	Lote de entrega 2074115
24/10/2024	Tercera Entrega Masiva Bienestarina Vainilla (lote 2081031)		550	34	Lote de entrega 2081031
26/10/2024	Entrega restante Bienestarina (lote 2074115)		34	0	Lote de entrega 2074115

Firma
Responsable Punto Primario

Firma
Suplente Punto Primario



