OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, SUMINISTRO, INVENTARIO Y CUSTODIA DE LOS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL (AAVN)

OBL- 1.4.2

LA DIRECTORA EJECUTIVA Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO

CERTIFICA

Que el Centro de Educación Especial de Villavicencio, en Mayo de 2025, Utiliza los Alimentos de Alto Valor Nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF.

La presente certificación se expide, como evidencia de Cumplimiento del Numeral 1.4.2 de las Obligaciones Especiales del Operador referente a la Recepción, Almacenamiento, Suministro, Inventario y Custodia del Alimento de Alto Valor Nutricional, de la Cláusula Tercera – Obligaciones del Contratista, del Contrato de Aportes N° 50006682024.

Villavicencio, 09 de Junio de 2025.

ADRIANA ACOSTA HERRERA
Directora Ejecutiva y Representante Legal CEE

DIANA MARCELA MENDEZ CRUZ
Auxiliar Administrativa
Responsable del Punto de AAVN

CEE/Diana M.

OBL- 1.4.3

OPERADOR CONTRATISTA

Construyendo Dignidad y Respeto
VILLAVICENCIO – META - COLOMBIA
Tel: 6727152 - 3115897619

CONTRATO DE APORTES N° 50006682024

Suscrito entre
El ICBF y el Centro de Educación Especial de Villavicencio
Modalidad Atrapasueños de Apoyo

BIENESTAR FAMILIAR

LA DIRECTORA EJECUTIVA Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO

CERTIFICA

Que el Centro de Educación Especial de Villavicencio, durante el mes de Mayo de 2025 recibe y almacena el Alimento de Alto Valor Nutricional en un espacio específico dentro del economato, lugar que cumple con lo establecido en la normatividad legal vigente y que garantiza su conservación.

La presente certificación se expide, como evidencia de Cumplimiento del Numeral 1.4.3 de las Obligaciones Relacionadas con la Recepción, Almacenamiento, Suministro, Inventario y Custodia del Alimento de Alto Valor Nutricional, de la Cláusula Tercera – Obligaciones del Contratista, del Contrato de Aportes N° 50006682024.

Villavicencio, 09 de Junio de 2025

ADRIANA ACOSTA HERRERA
Directora Ejecutiva y Representante Legal CEE

DIANA MARCELA MENDEZ CRUZ
Auxiliar Administrativa
Responsable del Punto de AAVN

CEE/Diana M.

OBL- 1.4.4

Outlook

RE: SALDO BIENESTARINA

Desde CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO <ceevcio@hotmail.com>
Fecha Lun 14/04/2025 2:43 PM
Para Diego Felipe Leon Vela <Diego.LeonV@icbf.gov.co>
CC Jose Reinaldo Garzon Herrera <Jose.Garzon@icbf.gov.co>; Yenny Alexandra Pareja Hernandez <Yenny.Pareja@icbf.gov.co>; Johanna Andrea Baca Guzman <Johanna.Baca@icbf.gov.co>

Buenas tardes
Dr. Diego Felipe

Cordial Saludo

Ponerlo en conocimiento que el día de hoy recibimos 125 bolsa de bienestarina para un total en el Punto de Entrega de 274 bolsas.

Quedo atenta

ADRIANA ACOSTA HERRERA
Directora Ejecutiva y Representante Legal
DIANA MARCELA MENDEZ CRUZ.
Asistente Administrativa
CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
"42 AÑOS CONSTRUYENDO DIGNIDAD Y RESPETO"
CELULAR. 3115897619
E-MAIL: ceevcio@hotmail.com
CRA 42 No. 37-92 BARZAL ALTO
VILLAVICENCIO - META - COLOMBIA

De: CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO <ceevcio@hotmail.com>
Enviado: lunes, 14 de abril de 2025 8:13 a. m.
Para: Diego Felipe Leon Vela <Diego.LeonV@icbf.gov.co>
Cc: Jose Reinaldo Garzon Herrera <Jose.Garzon@icbf.gov.co>; Yenny Alexandra Pareja Hernandez <Yenny.Pareja@icbf.gov.co>; Johanna Andrea Baca Guzman <Johanna.Baca@icbf.gov.co>
Asunto: SALDO BIENESTARINA

Buenos días
Dr. Diego Felipe

Cordial Saludo

Envió reporte de saldo de Bienestarina para un total de 149 bolsas existencia en el Punto de Entrega, cabe resalta que el contrato suscrito entre el ICBF y el Centro Educación Especial de Villavicencio termina 16 de Mayo de 2025.

Quedo atenta

ADRIANA ACOSTA HERRERA

Directora Ejecutiva y Representante Legal

DIANA MARCELA MENDEZ CRUZ.

Asistente Administrativa

CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO

"42 AÑOS CONSTRUYENDO DIGNIDAD Y RESPETO"

CELULAR. 3115897619

E-MAIL: ceevcio@hotmail.com

CRA 42 No. 37-92 BARZAL ALTO

VILLAVICENCIO - META - COLOMBIA

OBL- 1.4.5

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ]	UDS [X]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	50000010007	MES DE CONSUMO:	MAYO	AÑO:	2025			
REGIONAL:	META		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO							
CENTRO ZONAL:	DOS		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	DIANA MARCELA MENDEZ CRUZ	SUPLENTE PUNTO DE	DIANA MARCELA MENDEZ CRUZ					
MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 42 # 37-92	BARRIO:	BARZAL ALTO	TELÉFONO:	3115897619			
MODALIDAD:	ATENCION EN MEDIA JORNADA		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	50000010007	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO					

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	ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	RC	1122535313	16/05/2025	2106778	1							Adela Goín 40·398·431	mamá	
2	JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	16/05/2025	2106778	1							Yenifer Rendon H 55185097 40394194	Mama	
3	MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	TI	1122526029	16/05/2025	2106778	1							Claudia yaneth Niño	abuela	claudia niño
4	NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	TI	1122525356	16/05/2025	2106778	1							Magali Cabrero 30083365	Mamá	Magali Cabrero
5	PAULA	ANDREA	MENDEZ	RUIZ	TI	1121854663	16/05/2025	2106778	1							1121854663 Ana Gloria Ruiz	mama	ana ruiz
6	YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	TI	1122935156	16/05/2025	2106778	1							1122935156 DIANA ALEJANDRA	mamá	DIANA BAQUERO
7	YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	TI	1144725232	16/05/2025	2106778	1							Lilia M 1044683731	Mamá	Lilia M
8	YUNAYLI	_____	ESCOBAR	PEREZ	PERMISO POR PROTECCION TEMPORAL	5680085	16/05/2025	2106778	1							Rosa Castillo 26942774	M.G.	Rosa Castillo
9	DAVID	CAMILO	MENDOZA	CASTIBLANCO	TI	1028901187	16/05/2025	2106778	1							Gloria Mendoza 39.746.401	Abuela	Gloria Mendoza
10	ALEXANDRA	_____	RAMIREZ	ALVAREZ	TI	1020115181	16/05/2025	2106778	1							Francy Milena Ramirez 1036782429	Mamá	Francy Ramirez.

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 40329999 V/cio

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: PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ] UDS [X]
REGIONAL: META
CENTRO ZONAL: DOS
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
MODALIDAD: ATENCION EN MEDIA JORNADA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 50000010007
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: DIANA MARCELA MENDEZ CRUZ
DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CRA 42 # 37-92
CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: 50000010007

MES DE CONSUMO: MAYO AÑO: 2025
SUPLENTE PUNTO DE: ANA MARIA REYES MOSQUERA
BARRIO: BARZAL ALTO TELÉFONO: 3115897619
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO

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	JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	TI	1029993483	16/05/2025	2106778	1							Maribel Rojas 1121819765	Mama	Maribel Rojas
2	ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	TI	1122525755	16/05/2025	2106778	1							Jenny Arredondo 1121856613	Mamá	Jenny Arredondo
3	ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	TI	1122925764	16/05/2025	2106778	1							[illegible]	Mama	[illegible]
4	CRISTHIAN	_____	SABAS	VALBUENA	TI	1123810144	16/05/2025	2106778	1							40402633 Alba Nelly Valbuena	Mamá	[illegible]
5	LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	TI	1121952661	16/05/2025	2106778	1							1122.132.190 yuriel hernan leal m.	Papá	[illegible]
6	MATIAS	_____	RUBIO	LARA	TI	1120844918	16/05/2025	2106778	1							Vivian Lucia Lara 40450852	Mama	Vivian Lucia L.
7	MATIAS	_____	PATARROYO	MENDOZA	TI	1118378251	16/05/2025	2106778	1							Yadira Cabrera cc 1006530487	Hermana	Yadira Cabrera
8	MATTIAS	_____	MEDINA	ORDOÑEZ	TI	1029966314	16/05/2025	2106778	1							laura Ordonez. 1121906435	Mama	laura Ordonez.
9	SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	TI	1222127916	16/05/2025	2106778	1							Alejandra Gomez	Mamá 68248082	[illegible]
10	VALERIA	_____	BRICEÑO	HERNANDEZ	RC	1011254259	16/05/2025	2106778	1							Sandra Hernandez	Mama 40331130	[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: 40329949 Yáñez

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 POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FA

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 [X]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	50000010007	MES DE CONSUMO:	MAYO	AÑO:	2025
REGIONAL:	META		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO				
CENTRO ZONAL:	DOS		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	DIANA MARCELA MENDEZ CRUZ	SUPLENTE PUNTO DE	ANA MARIA REYES MOSQUERA		
MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 42 # 37-92	BARRIO:	BARZAL ALTO	TELÉFONO:	3115897619
MODALIDAD:	ATENCION EN MEDIA JORNADA		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	50000010007	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		

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	ANDRES	FELIPE	BERNAL	LEON	TI	1120957532	16/05/2025	2106778	1							Jady Carolina Bernal 1122237862	Mamá	
2	ALAN	JACKSON	LINARES	LINARES	RC	1069901600	16/05/2025	2106778	1							Erika Carolina linares A. 1069901310	mamá	Carolina Acosta
3	ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	TI	1123817042	16/05/2025	2106778	1							DIANA MARCELA FRANCO MOREN	mamá	
4	BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	TI	1123444000	16/05/2025	2106778	1							Felic Vi 40.397604.	Abuela	
5	EMANUEL	DAVID	BAQUERO	RUIZ	RC	1123817502	16/05/2025	2106778	1							Yuri Ruiz 1109000074	mama	Yuri Ruiz
6	JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	TI	1106307327	16/05/2025	2106778	1							Sandra H 1106306155	mamá	Sandra H.
7	SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	TI	1029148895	16/05/2025	2106778	1							Cristina Achury 52295667	Mamá	Cristina Achury
8	YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	TI	1123808100	16/05/2025	2106778	1							1121823090 Nadia Katerin a roa	mamá	nadia Roa.
9	JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	TI	1208213020	16/05/2025	2106780	1							1118548376 Erica valencia duke	mama	

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 40829949 V/CIO

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 POLÌTICA 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

LUGAR: PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ] UDS [X]
REGIONAL: META
CENTRO ZONAL: DOS
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
MODALIDAD: ATENCION EN MEDIA JORNADA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 50000010007
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: DIANA MARCELA MENDEZ CRUZ
DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CRA 42 # 37-92
CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: 50000010007

MES DE CONSUMO: MAYO
AÑO: 2025
SUPLENTE PUNTO DE: ANA MARIA REYES MOSQUERA
BARRIO: BARZAL ALTO
TELÉFONO: 3115897619
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO

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	DANIELA	MARIA	ESCALANTE	VILLALOBOS	TI	1029968410	16/05/2025	2106778	1							Sandra Gutierrez 40779169	Abuela	
2	EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	TI	1125003255	16/05/2025	2106778	1							Jeanette B. Medina C.C 40440662 Ulco	Maestra Sustituta	
3	FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	TI	1033757128	16/05/2025	2106778	1							Dora Isabel Jimenez Basto 53075786	Madre	
4	GREICY	VIVIANA	CORREA	GONZALEZ	TI	1127388688	16/05/2025	2106778	1							Sara Katherine Herrandez 40333716	mama Sustituta	
5	JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	TI	1122530086	16/05/2025	2106778	1							Sandra M. Barrera 40411198	mamá	Sandra M B.
6	JULIETA	_____	CAMACHO	TORRES	RC	1120475373	16/05/2025	2106778	1							~~Sandra~~ Leidy Pinto 1121824270	M.S	
7	MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	TI	1123444473	16/05/2025	2106778	1							Elia Maritza Ozuna 40402243	Mama	Elia Maritza Mancera R.
8	MIGUEL	ANGEL	FUQUEN	TELLEZ	TI	1233896396	16/05/2025	2106778	1							Danicca Tellez 1122790623	Mama	Danicca Tellez
9	DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	RC	1122536864	16/05/2025	2106778	1							Bibiana Cifuentes	Madre	

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.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA 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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ] UDS [X]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	50000010007	MES DE CONSUMO:	MAYO	AÑO:	2025		
REGIONAL:	META	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO						
CENTRO ZONAL:	DOS	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	DIANA MARCELA MENDEZ CRUZ	SUPLENTE PUNTO DE	ANA MARIA REYES MOSQUERA				
MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 42 # 37-92	BARRIO:	BARZAL ALTO	TELÉFONO:	3115897619		
MODALIDAD:	ATENCION EN MEDIA JORNADA	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	50000010007	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO				

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	WILSON	HERNAN	RODRIGUEZ	CASTIBLANCO	TI	1029964907	16/05/2025	2106778	1							Suny Andrea Castiblanco Osorio	mama	
2	YERSON	DAVID	VALENCIA	ZAMORA	T.I.	1119890912	16/05/2025	2106778	1							Lucila Mosquera 345148 88	Abuela	Lucila Mosquera
3	CRISTIAN	_____	BALANTA	MUNAR	TI	1121906236	16/05/2025	2106778	1							Ursula Milena Parada 40443436	Madre sustituta	Ursula Parada.
4	KAREN	SOFIA	MALLAMA	CALDERÓN	TI	1141516580	16/05/2025	2106778	1							Yuly Andrea Calderón Rico cc.40412174	Madre	
5	SEBASTIAN	_____	LINARES	CANO	TI	1122523728	16/05/2025	2106778	1							Yuliana Caro 1104126337	Madre	Yuliana Caro.
6	ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	TI	1123813722	16/05/2025	2106778	1							Sandra Milena Moreno Forero	MAMÁ	cc 40430313
7	BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	TI	1122531601	16/05/2025	2106778	1							HEIDY BELTRAN 1121899377	MAMÁ	
8	DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	TI	1123816206	16/05/2025	2106778	1							Nhora Díaz CC30082855	Red de Apoyo	
9	JOSELITO	_____	PERDOMO	SÁNCHEZ	RC	1120047199	16/05/2025	2106778	1							Ludivia Soto Calle 40.401109	madre SST	Ludivia Soto Calle
10	KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	TI	1125002717	16/05/2025	2106778	1							Ludivia Soto Calle 40401109	madre SUST.	Ludivia Soto Calle
11	YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	TI	1123811092	16/05/2025	2106778	1							Kimberly C. Mora 1121935954	Mamá	Kimberly C. Mora
12	MARIA	MARGARITA	ANGEL	MORENO	TI	1122930257	16/05/2025	2106778	1							Clara Soto 3526671	MS	

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 40329949 Vicio

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:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ]	UDS [X]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	50000010007	MES DE CONSUMO:	MAYO	AÑO:	2025			
REGIONAL:	META		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO							
CENTRO ZONAL:	DOS		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	DIANA MARCELA MENDEZ CRUZ	SUPLENTE PUNTO DI		ANA MARIA REYES MOSQUERA				
MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 42 # 37-92	BARRIO:	BARZAL ALTO	TELÉFONO:	3115897619			
MODALIDAD:	ATENCION EN MEDIA JORNADA		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	50000010007	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO				

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Liquida		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	ALEX	SANTIAGO	IBARRA	SILVA	TI	1122533329	16/05/2025	2106778	1							Lorena Sil	Mama	Lorena S.
2	ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	16/05/2025	2106778	1							Claudia Pinillos R. 1016016770	Tia	Claudia PR
3	DANNA	ISABELA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122528594	16/05/2025	2106778	1							TECNM MARICELA ORTIZ RAMOS 1.121.840.844	M.S.	
4	DIANA	_____	RODRIGUEZ	LEON	TI	1151200625	16/05/2025	2106778	1							79001643 Cesar Pedroso	P. Sustituto	Cesar P
5	EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	TI	1122522658	16/05/2025	2106778	1							Marisol Tisoy 1122884374	Madre	Marisol Tisoy
6	IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	TI	1122936479	16/05/2025	2106778	1							79001643 Cesar Pedroso	P. Sustituto	Cesar P.
7	MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	RC	1121968805	16/05/2025	2106778	1							40027895 Maria Jacqueline	mama	Maria Jaqueline
8	RAUL	SANTIAGO	TOLOZA	MARTINEZ	TI	1118198142	16/05/2025	2106778	1							Karen Tolosa 1120527274	mama	Karen Tolosa
9	SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	TI	1121941520	16/05/2025	2106778	1							Yenka Estefania Aya Baquero 1121852774	MAMÁ	Yenka Aya B.
10	SAMI	LORENA	AMAYA	VELASQUEZ	TI	1121878144	16/05/2025	2106778	1							41240723 Maritza Abella	M.S.	Maritza 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: 40329949 Villo

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

BIENESTAR FA

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ]	UDS [X]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	50000010007	MES DE CONSUMO:	MAYO	AÑO: 2025
REGIONAL:	META		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO			
CENTRO ZONAL:	DOS		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	DIANA MARCELA MENDEZ CRUZ	SUPLENTE PUNTO DE	ANA MARIA REYES MOSQUERA	
MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 42 # 37-92	BARRIO: BARZAL ALTO	TELÉFONO:	3115897619
MODALIDAD:	ATENCION EN MEDIA JORNADA		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	50000010007	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	

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	ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	TI	1122937737	16/05/2025	2106778	1							Maritza Rodriguez 1121897394	mamá	Maritza
2	ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	RC	1121971025	16/05/2025	2106778	1							Nubia Del Pilar Quevedo 1121855621	Mamá	
3	BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	TI	1122527778	16/05/2025	2106778	1							40328519 Yasmin Hernandez	Mamá	
4	CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	TI	1122520624	16/05/2025	2106778	1							86063638	papá	
5	DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	TI	1122524723	16/05/2025	2106778	1							1041243845 Helga Barragan	Mama	
6	JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	TI	1125002576	16/05/2025	2106778	1							Maria Eugenia 42394984	madrina	Maria E
7	JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	TI	1121911699	16/05/2025	2106778	1							Olga Lucia Melo 40341061	mamá	
8	LAURA	TATIANA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122516570	16/05/2025	2106778	1							Fredy Pardo 86067278	Papá	Fredy Pardo
9	SAMUEL	DAVID	CASTRO	PEÑARANDA	TI	1122523968	16/05/2025	2106778	1							Deisy Peñaranda 52783182	mamá	Deisy Peñaranda
10	YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	TI	1123806573	16/05/2025	2106778	1							Maria Gonzalez 40404996	mama	Maria Gonzalez
11	LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	R.C.	1029150842	16/05/2025	2106778	1							Lorena Jimenez 1018486470	mama	Lorena Jimenez

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 40329999 V/cio

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:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ]	UDS [X]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	50000010007	MES DE CONSUMO:	MAYO	AÑO:	2025
REGIONAL:	META		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO				
CENTRO ZONAL:	DOS		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	DIANA MARCELA MENDEZ CRUZ	SUPLENTE PUNTO DE	ANA MARIA REYES MOSQUERA		
MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CRA 42 # 37-92	BARRIO:	BARZAL ALTO	TELÉFONO:	3115897619
MODALIDAD:	ATENCION EN MEDIA JORNADA		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	50000010007	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		

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	CRISTIAN	CAMILO	SUAREZ	HOLMAN	TI	1029990151	16/05/2025	2106778	1							Arabella Suarez 40265342	Abuela	
2	DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	TI	1121966277	16/05/2025	2106778	1							Maria del Pilar Añanguren 36629	Madre	
3	DYLAN	GAEL	PEÑUELA	MENDOZA	RC	1122938703	16/05/2025	2106778	1							1122938703	madre	
4	EUSIRENY	_____	GARCIA	BARON	TI	1116499264	16/05/2025	2106778	1							MA Zoraida B. 68245850	madre	M Zoraida Baron
5	HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	TI	1123806659	16/05/2025	2106778	1							1039270? una leonor Olivi Vargas Rodg	mamá	
6	ISABELLA	_____	VIDAL	VILLARRAGA	TI	1105395814	16/05/2025	2106778	1							Jenny Villarraga 40334369	MAMÁ	Jenny V
7	JERONIMO	_____	ALZA	GONZALEZ	RC	1123448583	16/05/2025	2106778	1							maria Gonzalez 40057767	Abuela	maria Gonzalez
8	JESUS	SANTIAGO	RAMIREZ	FIGUEROA	TI	1148703673	16/05/2025	2106778	1							Jesus Hernando Ramirez 1100390160	padre	Jesus Ramirez
9	JUAN	DAVID	ZARATE	ALVAREZ	TI	1123805006	16/05/2025	2106778	1							Miryam Liliana B. 40384194	mamá	
10	JULIAN	DAVID	TIBASOSA	CARDENAS	TI	1119888977	16/05/2025	2106778	1							Jenny Paola Mosquera 40217513	Madrastra	Jenny P
11	LUISA	FERNANDA	PARADA	BLANDON	TI	1120569031	16/05/2025	2106778	1							Amalia Romero 30048703	abuela	Amalia Romero
12	SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	16/05/2025	2106778	1							40445560 Azucena Flore	Mamá	
13	SANTIAGO	_____	PACHECO	DIAZ	TI	1123818418	16/05/2025	2106778	1							1121.930731 alejandra pacheco	mamá	alejandra Pacheco

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 40329949 V/cio

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: PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ] UDS [X]
REGIONAL: META
CENTRO ZONAL: DOS
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
MODALIDAD: ATENCION EN MEDIA JORNADA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 50000010007
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: DIANA MARCELA MENDEZ CRUZ
DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CRA 42 # 37-92
CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: 50000010007

MES DE CONSUMO: MAYO
AÑO: 2025
SUPLENTE PUNTO DE: ANA MARIA REYES MOSQUERA
BARRIO: BARZAL ALTO
TELÉFONO: 3115897619
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarin a® Liquida		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	ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	TI	1025150613	16/05/2025	2106780	1							Maribel Jimenez 1121891233	Mamá	Maribel Jimenez
2	BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	TI	1029967815	16/05/2025	2106780	1							Julieth Giraldo D. 1006807719	Mamá	Julieth Giraldo
3	DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	TI	1144724969	16/05/2025	2106780	1							Laura Amaya Borja 1006877090	Hermana	Laura Amaya
4	HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	TI	1029996994	16/05/2025	2106780	1							Johana Katherine Rivera 1120365813	Mamá	Johana Rivera
5	JOSPNAYDER	_____	PARRADO	HERNANDEZ	TI	1123443282	16/05/2025	2106780	1							40410022 Luz Marina P H	Mamá	Luz Marina P H
6	JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	TI	1095307287	16/05/2025	2106780	1							Rafael Espitia 17344743	Padres Ju	
7	LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	TI	1122519027	16/05/2025	2106780	1							40217300 DAIRIS CACERES	MAMÁ	DAIRIS CACERES
8	MIGUEL	ANGEL	CASTRO	_____	TI	1123805185	16/05/2025	2106780	1							Lisa Castro 1010085801	Prima	Lisa C.
9	MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	TI	1029964823	16/05/2025	2106780	1							Natalia Bejarano 1233479071	Mamá	Nathalia Bejarano A.
10	SEBASTIÁN	_____	GÓMEZ	CONTRERAS	TI	1206213579	16/05/2025	2106780	1							Yolanda Contreras 21119207	Madre	Yolanda Contreras
11	ANNY	TATIANA	URREA	ACEVEDO	TI	1123436584	16/05/2025	2106780	1							Amparo Gutierrez 21572633	Abuela	Amparo Gutierrez
12	MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	TI	1029961990	16/05/2025	2106780	1							Mario Mejia U. 1122650325	PAPÁ	

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 40329949 Vlcd

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

OBL- 1.4.6

ANEXO 1

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO CONTROL DE INVENTARIOS DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA: CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO **CODIGO DEL PUNTO:50000010007**
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO: DIANA MARCELA MENDEZ CRUZ **NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO: DIANA MARCELA MENDEZ CRUZ**
REGIONAL: META **CENTRO ZONAL: CZ VILLAVICENCIO DOS** **MUNICIPIO: VILLAVICENCIO**

DESCRIPCION DEL AAVN

Bienestarina Más® Tradicional
Bienestarina Más® Fresa ____
Bienestarina Más® Vainilla
Bienestarina® Líquida Vainilla ____
Bienestarina® Líquida AAQ ____
Alimento para MG y ML ____
Otro X
Cuál: BIENESTARINA MAS NUESTRA

DATOS INFORMATIVOS (Para la Nueva reserva registre el dato que aparece en el acta de entrega)

Mes entrega	Nueva reserva	Mes entrega	Nueva reserva	Mes entrega	Nueva reserva

Fecha de entrada o salida			Número de Acta	Número de Lote	Fecha de vencimiento			ENTRADAS					SALIDAS								EXISTENCIA LOTE (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)	EXISTENCIA TOTAL (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)
									Origen					Destino/Motivo									
Día	Mes	Año			Día	Mes	Año	Unidades (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)	Programación	Reposición	Traslado	Cambio contrato / Devolución UDS	Unidades (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)	UDS	Beneficiarios	Traslado	Vencimiento	Averia	Laboratorios	Entrega especial	Pérdida		
1	4	2025	N/A	2106778	14	6	2025	0	-	-	-	-	28	X	-	-	-	-	-	-	-	195	245
11	4	2025	N/A	2106778	14	6	2025	0	-	-	-	-	96	-	X	-	-	-	-	-	-	99	149
2	5	2025	N/A	2106778	14	6	2025	0	-	-	-	-	16	X	-	-	-	-	-	-	-	83	133
16	5	2025	N/A	2106778	14	6	2025	0	-	-	-	-	83	-	X	-	-	-	-	-	-	0	50
16	5	2025	N/A	2106780	19	6	2025	0	-	-	-	-	13	-	X	-	-	-	-	-	-	37	37

Firma del responsable _____

Cédula del responsable 40329949

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 CONTROL DE INVENTARIOS DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA: CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO **CODIGO DEL PUNTO:50000010007**
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO: DIANA MARCELA MENDEZ CRUZ **NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO: DIANA MARCELA MENDEZ CRUZ**
REGIONAL: META **CENTRO ZONAL: CZ VILLAVICENCIO DOS** **MUNICIPIO: VILLAVICENCIO**

DESCRIPCION DEL AAVN

Bienestarina Más® Tradicional X
Bienestarina Más® Fresa _____
Bienestarina Más® Vainilla
Bienestarina® Líquida Vainilla _____
Bienestarina® Líquida AAQ _____
Alimento para MG y ML _____
Otro
Cuál:

DATOS INFORMATIVOS (Para la Nueva reserva registre el dato que aparece en el acta de entrega)

Mes entrega	Nueva reserva	Mes entrega	Nueva reserva	Mes entrega	Nueva reserva

Fecha de entrada o salida			Número de Acta	Número de Lote	Fecha de vencimiento			ENTRADAS						SALIDAS									EXISTENCIA LOTE (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)	EXISTENCIA TOTAL (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)
								Unidades (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)	Origen					Unidades (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)	Destino/Motivo									
Día	Mes	Año			Día	Mes	Año		Programación	Reposición	Traslado	Cambio contrato / Devolución UDS			UDS	Beneficiarios	Traslado	Vencimiento	Averia	Laboratorios	Entrega especial	Pérdida		
14	4	2025	2128650	2128365	25	9	2025	100	-	-	-	-		0	-	-	-	-	-	-	-	-	100	100

Firma del responsable _____

Cédula del responsable 46329949 V/cD

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO CONTROL DE INVENTARIOS DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA: CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO — **CODIGO DEL PUNTO:50000010007**
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO: DIANA MARCELA MENDEZ CRUZ — **NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO: DIANA MARCELA MENDEZ CRUZ**
REGIONAL: META — **CENTRO ZONAL: CZ VILLAVICENCIO DOS** — **MUNICIPIO: VILLAVICENCIO**

DESCRIPCION DEL AAVN

Bienestarina Más® Tradicional
Bienestarina Más® Fresa _____
Bienestarina Más® Vainilla X
Bienestarina® Líquida Vainilla _____
Bienestarina® Líquida AAQ _____
Alimento para MG y ML _____
Otro _____
Cuál: _____

DATOS INFORMATIVOS (Para la Nueva reserva registre el dato que aparece en el acta de entrega)

Mes entrega	Nueva reserva	Mes entrega	Nueva reserva	Mes entrega	Nueva reserva

Fecha de entrada o salida			Número de Acta	Número de Lote	Fecha de vencimiento			ENTRADAS					SALIDAS								EXISTENCIA LOTE (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)	EXISTENCIA TOTAL (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)
								Unidades (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)	Origen				Unidades (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)	Destino/Motivo									
Día	Mes	Año			Día	Mes	Año		Programación	Reposición	Traslado	Cambio contrato / Devolución UDS		UDS	Beneficiarios	Traslado	Vencimiento	Averia	Laboratorios	Entrega especial	Pérdida		
14	4	2025	2128650	2126694	20	9	2025	25	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	25	25

Firma del responsable _____

Cédula del responsable 40329949 V/cu

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

ANEXO 2

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A UNIDADES EJECUTORAS O DE SERVICIO

REGIONAL: META | CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA: 50000010007 | MES DE CONSUMO: MARZO - ABRIL
CENTRO ZONAL: C Z VILLAVICENCIO DOS | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA: CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO | RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA: DIANA MARCELA MENDE; SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA ANA MARIA REYES MOSQUERA
MODALIDAD: De Atrapasueños de Apoyos | DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA: CRA. 42# 37-92 | BARR BARZAL ALTO | TELÉFONO: 3115897619

VALOR INFORMATIVO DEL AAVN
Mes: Bienestarina Màs® X | Mes: Bienestarina® Lìquida | Mes: Alimento MG y ML | Mes: Otro AAVN

Nº	UNIDAD EJECUTORA	UNIDAD DE SERVICIO	DATOS DEL OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA O UNIDAD DE SERVICIO				FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Màs®		Bienestarina® Lìquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE			
			NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA	NOMBRE DEL RESPONSABLE	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.	FIRMA
1		X	CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	DIANA MARCELA MENDEZ CRUZ	CC	40.329.949	10/03/2025	2106779	31							ESNEIDA RUBIELA AGUIRRE MARTINEZ	CC	1007207229	Esneida R Aguirre
2		X	CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	DIANA MARCELA MENDEZ CRUZ	CC	40.329.949	01/04/2025	2106778	28							ESNEIDA RUBIELA AGUIRRE MARTINEZ	CC	1007207229	Esneida R Aguirre
3		X	Centro de Educación Especial de Villavicencio	Diana Marcela Méndez Cruz	CC	40329.949	02/05/2025	2106778	16							Esneida Rubiela Aguirre Martinez	CC	1007207229	Esneida R Aguirre.

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega: 40329.949.

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 POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

OBL- 1.4.9

REGISTRO FOTOGRAFICO









