BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

REGIONAL: PUTUMAYO | PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ] UDS [X] | CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 867571128812 | MES DE CONSUMO: JULIO | AÑO: 2025

CENTRO ZONAL: LA HORMIGA | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: TIERNOS AMIGUITOS 1

MUNICIPIO: SAN MIGUEL | RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: SUZAN CIFUENTES | SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :

MODALIDAD: PROPIA INTERCULTURAL EIC | DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: VEREDA SAN FRANCISCO | BARRIO: VEREDA SAN FRANCISCO - SAN MIGUEL | TELÉFONO: 313 820 2765

CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: 8604865007 | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: BODEGA CZ

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	DILAN	ESTIVEN	GARZON	YELA	RC	1122343906	24/07/2025	2137774	1							Gladis Yela 1004.14.426	madre	Gladis Yela
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

uplente del punto de entrega o UDS:
uplente del punto de entrega o UDS: Suzan Cifuentes Castro

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:	8675700127032	MES DE CONSUMO: JULIO	AÑO: 2025
REGIONAL:	PUTUMAYO	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SOLECITOS		
CENTRO ZONAL:	LA HORMIGA	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	LISBETH DIAZ	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : RODRIGO PEÑA	
MUNICIPIO:	SAN MIGUEL	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	VEREDA PALMIRA MANDUR	BARRIO: VEREDA PALMIRA MANDUR	TELÉFONO: 3172433297
MODALIDAD:	MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL (EIC).	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	8604865007.	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: BODEGA CENTRO ZONAL LA HORMIGA	

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Màs®		Bienestarina® Lìquida		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	BRAIDER	YOEL	SERRANO	OLIVA	RC	1139964316	22/07/2025	2137774	1							Madai oliva 1122336273	Madre	
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1082908416

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

7.07

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR: PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ] UDS [X]
REGIONAL: PUTUMAYO
CENTRO ZONAL: LA HORMIGA
MUNICIPIO: SAN MIGUEL
MODALIDAD: PROPIA INTERCULTURAL EIC

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 867571128780
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: MIS AMIGUITOS
RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: DIANA GUANGA
DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CABILDO JUAN CRISTOBAL
CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: 8604865007

MES DE CONSUMO: JULIO AÑO: 2025
SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : DIANA SIMBAÑA
BARRIO: JUAN CRISTOBAL TELÉFONO: 3124196169
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: BODEGA CZ

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	NATALY	TATIANA	CHAVES	TONGUINO	TI	1139964099	23/07/2025	2137774	1							Jorman Alexis Chaves 1130764438	Padre	Alexis Chaves
2	DARIANA	ZEINEP	ORTEGA	DIAZ	RC	1122344175	23/07/2025	2137774	1							Yasmin Ortega 1006788373	madre	Yasmin ortega

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Diana Guanga
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1122340689

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ]	UDS [X]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	867571129046	MES DE CONSUMO: JULIO	AÑO: 2025	
REGIONAL:	PUTUMAYO		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MIS PEQUEÑOS SOÑADORES			
CENTRO ZONAL:	LA HORMIGA		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MERLY PATRICIA RAMIREZ BAZANTE	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : RODRIGO PEÑA		
MUNICIPIO:	SAN MIGUEL		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	VEREDA SAN JUAN BOSCO	BARRIO: VEREDA SAN JUAN BOSCO	TELÉFONO: 3204727339	
MODALIDAD:	PROPIA INTERCULTURAL EIC		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	867571129046	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: BODEGA CZ		

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	GAEL	JOSE	BELTRAN	MURCIA	RC	1117950050	24/07/2025	2137774	1							Yulieht Murcia 1006509597	Madre	Yulieht M.
2																		
3																		
5																		
4																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Merly Patricia Ramirez
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 69030352

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

17.02

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:	867571128932	MES DE CONSUMO:	JULIO	AÑO:	2025
REGIONAL:	PUTUMAYO	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	COFANCITOS DEL FUTURO				
CENTRO ZONAL:	LA HORMIGA	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	DIANA MARCELA MORENO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :			RODRIGO PEÑA
MUNICIPIO:	SAN MIGUEL	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	RESGUADO YARINAL SAN MARCELINO	BARRIO:	RESGUARDO YARINAL	TELÉFONO:	3118488525
MODALIDAD:	PROPIA INTERCULTUAL E.I.C	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	8604865007	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	BODEGACZ		

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Màs®		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	ZAHARA	ANYELIN	GREFA	JOJOA	RC	1126461511	24/07/2025	2137774	1							Olga Grefa	mamá	Olga Grefa.
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1126450074

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:	8675711286 40	MES DE CONSUMO: JULIO	AÑO:	2025
REGIONAL:	PUTUMAYO		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MIS TIERNOS BEBES			
CENTRO ZONAL:	LA HORMIGA		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	OLGA LUCIA ANACONA VALENCIA	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : STELLA CUAJIVOY		
MUNICIPIO:	SAN MIGUEL		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	VEREDA SANTAMARTA	BARRIO: VEREDA SANTAMARTA	TELÉFONO:	3209738061
MODALIDAD:	PROPIA INTERCULTURAL EIC		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	8604865007	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: BODEGA CZ		

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	HELEN	AYLIN	MONTAÑO	ORTEGA	RC	1122343574		2137774	1							Monica Ortega. 1006788328	Madre.	Monica Ortega
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1.722.559608.

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

7-07

BIENESTAR FAMILIAR

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:	867 700 1140 79	MES DE CONSUMO: JULIO	AÑO: 2025
REGIONAL:	PUTUMAYO	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MI MUNDO MAGICO		
CENTRO ZONAL:	LA HORMIGA	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	ONEIDA ROJAS CHAVEZ	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	
MUNICIPIO:	SAN MIGUEL	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CABILDO MONTERREY	BARRIO:	TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Màs®		Bienestarina® Lìquida		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	JORDAN	DAVID	VELASCO	ORDOÑEZ	RC	1122344208	24/07/2025	2137774	1							1117528550	Madre	Zoleima O
2	ALICIA	DANIELA	FIGUEROA	ROJAS	CC	1006788689	24/07/2025	2137774	1							1006788689	Usuaria.	Alicia Fig.
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Oneida Rojas Ch.
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 69030958

Julieth Ortega

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

Negrita*

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

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

LUGAR: PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ] UDS [X]
REGIONAL: PUTUMAYO
CENTRO ZONAL: LA HORMIGA
MUNICIPIO: SAN MIGUEL
MODALIDAD: PROPIA INTERCULTURAL EIC

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 867571129052
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: GRANDES EXPLORADORES
RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: WILLIAN MARIN
DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: VEREDA ALBANIA
CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: 8604865007

MES DE CONSUMO: JULIO AÑO: 2025
SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : FRODRIGO PEÑA
BARRIO: VEREDA ALBANIA TELÉFONO: 3114634890
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: BODEGA CZ

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Màs®		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	DILAN	JHAIR	RAMIREZ	OVIEDO	R.C	1126144203	24/07/2025	213774	1							Estefany Oviedo 1006788619	Madre	Estefany Oviedo
2	ERICK	JOHAN	GARCIA	ACEVEDO	R.C	1122343978	24/07/2025	213774	1							Francy Acevedo 1037262774	Madre	Francy Acevedo
3	YISELA	DAYANA	BRAVO	YELA	C.C	1122342149	24/07/2025	213774	1							Blanca Yela 6759959	Acudiente	
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 18 182 376

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

7.07

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:	8675700126957	MES DE CONSUMO: JULIO AÑO: 2025
REGIONAL:	PUTUMAYO		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MI MUNDO MAGICO 2	
CENTRO ZONAL:	LA HORMIGA		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	LILIANA HERNANDEZ	SUPLENTE PUNTO DE ENTRE DIANA SIMBAÑA
MUNICIPIO:	SAN MIGUEL		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CABILDO SAN LUIS	BARRIO CABILDO SAN LUIS TELÉFONO: 3206261107
MODALIDAD:	EIC		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 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	ANGELINE	JOLYE	BECERRA	CHASOY	RC	1126144036	22/07/2025	2137774	1							Nancy Chasoy 1123301528	Madre	Nancy chasoy
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: CC. 27.388.598

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ] UDS [X]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	8675700069017	MES DE CONSUMO: JULIO	AÑO: 2025
REGIONAL:	PUTUMAYO	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MIS TIERNOS AMIGUITOS		
CENTRO ZONAL:	LA HORMIGA	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	DARWIN CHUQUIZAN	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : RODRIGO PEÑA	
MUNICIPIO:	SAN MIGUEL	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	VEREDA AFILADOR	BARRIO: VEREDA AFILADOR	TELÉFONO: 3229562692
MODALIDAD:	PROPIA INTERCULTURAL EIC	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	8604865007	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: BODEGA CZ	

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	BRIANA	YARITZA	ORTEGA	CASTRO	RC	1139964290	24/07/2025	2137774	1							Marcela Castro 1124855458	Madre	marcela castro
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Ronmel Darwin Chuquizan
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 18182631

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: 867571128918 | MES DE CONSUMO: JULIO | AÑO: 2025

REGIONAL: PUTUMAYO | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: MIS HORAS FELICES

CENTRO ZONAL: LA HORMIGA | RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: GERSON CANAS OCANDO | SUPLENTE PUNTO DE ENTREG APOYO NUTRICIONAL

MUNICIPIO: SAN MIGUEL | DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: VEREDA NUEVA ESPERANZA | BARRI VEREDA NUEVA ESPERANZA | TELÉFONO: 3147182869

MODALIDAD: PROPIA INTERCULTURAL EIC | CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: 8604865007 | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: BODEGA CZ

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	SANTIAGO		GOMEZ	OSPINA	RC	1130165320	22/07/2025	2137774	1							Angie Yulieth 1118469239	madre	Angi Ospina
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Gerson Canas O.

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 18155414

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

1 of 1

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐	UDS [X]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	867571129036	MES DE CONSUMO:	JULIO	AÑO: 2025
REGIONAL:	PUTUMAYO		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	DEJANDO HUELLAS			
CENTRO ZONAL:	LA HORMIGA		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	PAOLA LILIANA CAICEDO CASTRO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	RUTH STELLA CUAJIVOY QUENGUAN	
MUNICIPIO:	SAN MIGUEL		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	VEREDA BRISAS DE SAN MIGUEL	BARRIO:	VEREDA BRISAS DE SAN MIGUEL	TELÉFONO: 3147340952
MODALIDAD:	PROPIA INTERCULTURAL EIC		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	8604865007	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	BODEGA CZ	

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	HEYLEN	VIOLETA	CASTILLO	CASTRO	RC	1123211788	19/06/2025	2137774	1							Camila Castro	Madre	Camila Castro
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1122783643

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

17-07

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:	8675700127836.	MES DE CONSUMO:	JULIO	AÑO: 2025
REGIONAL:	PUTUMAYO		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	LUZ DE VIDA			
CENTRO ZONAL:	LA HORMIGA		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	ARGENYS PASCAL	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	APOYO NUTRICIONAL	RUTH ESTELA CUAJIVOY QUENGUAN
MUNICIPIO:	SAN MIGUEL		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	RESGUARDO SAN MARCELINO	BARRIO:	R/ SAN MARCELINO	TELÉFONO: 3115719678
MODALIDAD:	PROPIA INTERCULTURAL EIC		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	8604865007	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: BODEGA CZ		

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	LIAM	ESMITH	GREFA	MUÑOZ	RC	1126144910	24/07/2025	2137774	1							YIOVANA MUÑOZ U. C. 1032385165	MADRE	YIOVANA MUÑOZ
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1122336031

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	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	86757001148	MES DE CONSUMO: JULIO	AÑO: 2025
REGIONAL:	PUTUMAYO	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SEMILLITAS PERVIVENCIA		
CENTRO ZONAL:	LA HORMIGA	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	ROSA MARTINEZ	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : STELLA CUAJIVOY	
MUNICIPIO:	SAN MIGUEL	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	VEREDA SAN JUAN BOSCO	BARRIO: VEREDA SAN J JUAN BOSCO	TELÉFONO: 3215104763
MODALIDAD:	PROPIA INTERCULTURAL EIC	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	8604865007	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: BODEGA CZ	

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	LIAM	DAVID	GARCES	HERRERA	RC	1122344443	22/07/2025	2137774	1							Mairin Herrera 1122447182	Madre	Mairin
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Suplente del punto de entrega o UDS:
Suplente del punto de entrega o UDS: Rosa Martinez Torres 1015450275

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

7-07