ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 – 2025

Villavicencio, 08 de septiembre de 2025

BIENESTAR FAMILIAR

No. 20255000100014232

Código web: Z0ISkPC5JSzrIBZ0OX29Lrut498=

Radicador: SANDRA MILENA CORTES BELTRAN Fecha: 2025-09-09 07:12 Folios: 1

Remitente: ASOCIACIÓN PORFÍA TRES

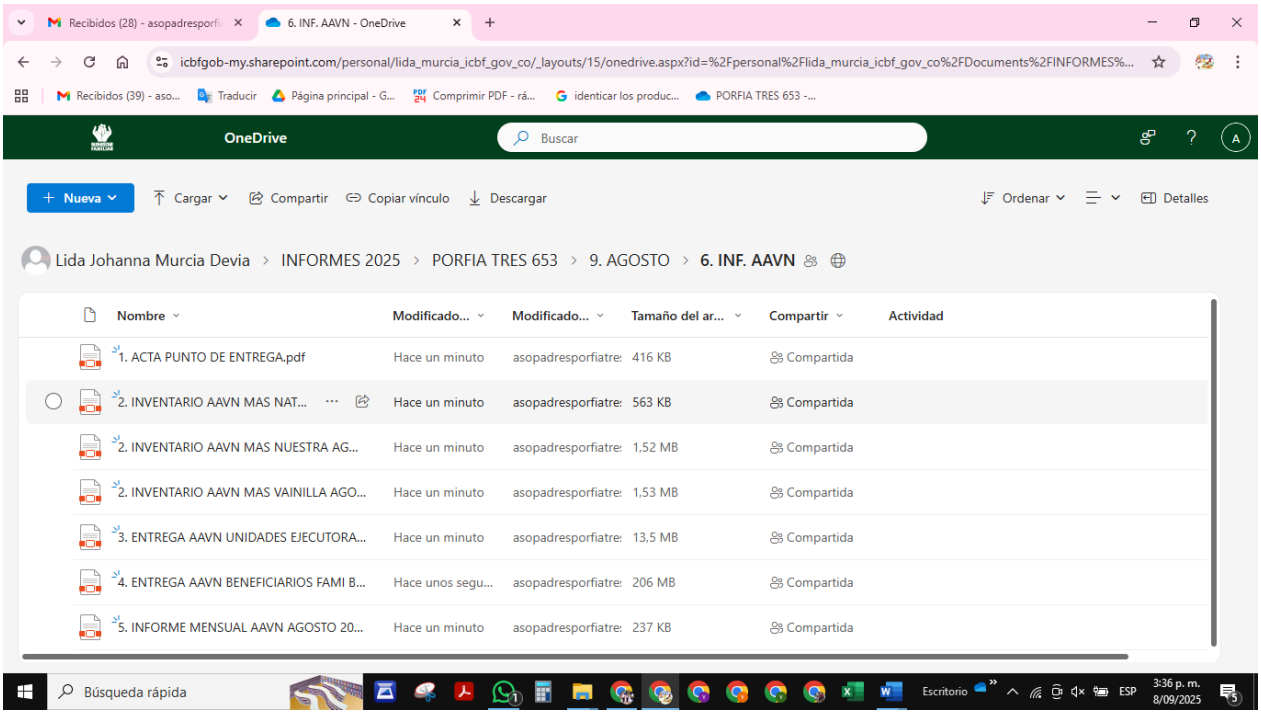
Clasificada Destino: CENTRO ZONAL VILLAVICENCIO 1 (META)

Asunto: informe de bienestarina mes de agosto de 2025 de la Asociación de HCB Porfía Tres, contrato 500062532024,

Señora
LIDA JOHANNA MURCIA DEVIA
Supervisora Contrato 50006532024
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Ciudad

Cordial Saludo;

Por medio de la presente me permito hacer entrega del informe de bienestarina mes de agosto de 2025 de la Asociación de HCB Porfía Tres, contrato 500062532024, se adjunta pantallazo del cargue de la información en el Drive



Agradezco su atención.

Atentamente,

María Cristina Perez

MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ
C.C. 23.800.423 Muzo - Boyacá
Representante Legal

Mz 42 casa 11 etapa 2 la Madrid Cel-3123641307
Correo: asopadresporfiatres@gmail.com

INFORME MENSUAL AAVN

EAS: HCB PORFIA TRES _____ No. DE CONTRATO: 50006522024 -50006532024-50002202025_____

NOMBRE DEL PUNT O DE ENTREGA: HC PORFIA TRES_____

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA: _____50010010058_____

MES: AGOSTO 2025 _____ FECHA DEL INFORME: AGOSTO 2025_____

AAVN RECIBIDOS – FECHA: 09/07/2025				AAVNENTREGADOS–FECHA 25/07/2025	
REFERENCIA	BOLSAS	No. DE LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	BOLSAS	SALDO
Bienestarina natural	33	2131522	16/10/25	33	0 0
Bienestarina mas vainilla	400	2146397	17/12/2025	400	0
Bienestarina mas nuestra	975	2147195	25/12/2025	910	65

RESERVA DE BIENESTARINA: ____RESERVA : ____4_____0_____VISITA: Porcentaje obtenido ___

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Elaborado por:

Diana Carolina Chinguate Montañez

Cargo:

MADRE COMUNITARIA TRADICIONAL_____

Al presente informe se debe adjuntar los formatos de entrega a unidades ejecutoras, formatos de entrega a beneficiarios, formato de control de inventario, el acta de entrega y acta de visita de interventoría.

DOCUMENTO ANEXO APLICACIÓN DE PROGRAMA Y CONTROL DE EXISTENCIAS NUMERO ACTA:2140730

Antes de esta entrega sus reservas deben 15.0 bolsas.

PERIODO CONSUMO: AGOSTO

MUNICIPIO	SERVICIO	UNIDADES	CUPOS	USUARIOS	NUMERO KILOS	NUMERO BOLSAS
VILLAVICENCIO	AGOSTO - HCB - A - FAMILIAR Y COMUNITARIA	19,0	247,0	247,0	292,7	325,2
VILLAVICENCIO	AGOSTO - EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA - A - PROPIA E INTERCULTURAL	5,0	92,0	92,0	82,8	92,0
VILLAVICENCIO	AGOSTO - EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA - B - PROPIA E INTERCULTURAL	2,0	77,0	77,0	69,3	77,0
VILLAVICENCIO	AGOSTO - HCB FAMI BIENVENIR - FAMILIAR Y COMUNITARIA	52,0	780,0	780,0	702,0	780,0
VILLAVICENCIO	AGOSTO - EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA - A - PROPIA E INTERCULTURAL	5,0	61,0	61,0	54,9	61,0
VILLAVICENCIO	AGOSTO - EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA - B - PROPIA E INTERCULTURAL	2,0	50,0	50,0	45,0	50,0
TOTALES		**85,0**	**1307,0**	**1307,0**	**1246,7**	**1385,2**

Saldo Registrado SIM		**0,0**
Reservas Del Mes Anterior		**15,0**
Nuevas Reservas		**4,0**
Total Enviado En El Acta	**1237,5**	**1375,0**

Después de distribuir el producto, usted debe conservar como reserva para el 4.0 bolsas.

ACTA DE ENTREGA NUMERO ACTA :2140730

BODEGA DISTRIBUCIÓN: VILLAVICENCIO REMITENTE: INGREDION COLOMBIA S.A. NIT: 890301690-3 CONTRATO: 01014512022

DESTINATARIO

PUNTO DE ENTREGA : HCB PORFÍA TRES

CODIGO : 50010010058
DEPARTAMENTO: META MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
RESPONSABLE ICBF: DIANA CAROLINA CHINGATE MONTAÑEZ - 40325360
SUPLENTE ICBF: MARIA CRISTINA PEREZ - 23800423
DIRECCION : CL 55_SUR 43 21 BARRIO_PORFIA

TELEFONO : 6086748604 - 3204652762 - 3123641307
PROGRAMA : PROGRAMAS REGULARES RANGO PROYECTADO: 02-07-2025 / 15-07-2025

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR : TRANSPORTADORA LA PRENSA DEL VALLE
PLACA : TAW455
CONDUCTOR : JUAN CARLOS PARRA JIMENEZ
CEDULA: 91514357
TELEFONO : 3143253173
REMESA: 01305100167

DETALLE PRODUCTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	BULTOS	BOLSAS	KILOS ENTREGADOS
BIENESTARINA MAS VAINILLA	0002146397	17-12-2025	16.00	400	360,0
BIENESTARINA MAS NUESTRA	0002147195	25-12-2025	39.00	975	877,5

TOTAL ENTREGADO	55.00	1.375	1.237,50

GEORREFERENCIACION PUNTO ENTREGA
(Aplica Solo Para Actas Digitales)

FECHA				
	DE DESPACHO	08-07-2025		
	DE ENTREGA EN PUNTO	9 (DD)	07 (MM)	2025 (AAAA)

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

☐ Responsable: DIANA CAROLINA CHINGATE MONTAÑEZ - 40325360

☐ Suplente: MARIA CRISTINA PEREZ - 23800423

☐ Tercero (a) autorizado (a) / Nuevo (a) Responsable / Nuevo (a) suplente

NOMBRE Y APELLIDO: CEDULA:

FIRMA

Diana Chingate

TELEFONO 3204652762

OBSERVACIONES:

Un día sin bolsas plásticas es un paso hacia un planeta más limpio. ¡Únete al cambio

SI FINALIZADO EL MES USTED NO HA RECIBIDO EL PRODUCTO, O TIENE CUALQUIER OTRA INQUIETUD FRENTE A LA DISTRIBUCION DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL, FAVOR COMUNICARSE A LOS TELEFONOS 320-6934077 O 314-8913838

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO CONTROL DE INVENTARIOS DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

Clasificación de l:

NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA: HCB porfia tres
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO: Diana Carolina Chingate
CODIGO DEL PUNTO: 500100100358
NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO: Diana Carolina Chingate
REGIONAL: Meta
CENTRO ZONAL: C-2 Villavicencio UNO
MUNICIPIO: Villavicencio

DESCRIPCION DEL AAVN

- Bienestarina Más® Tradicional: X
- Bienestarina Más® Fresa: ____
- Bienestarina Más® Vainilla: ____
- Bienestarina® Liquida Vainilla: ____
- Bienestarina® Liquida 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 / Devolucion UDS		UDS	Beneficiarios	Traslado	Vencimiento	Avería	Laboratorios	Entrega especial	Pérdida		
30	05	25	N/A	2131522	16	10	25	0	–	–	–	–	570	–	X	–	–	–	–	–	–	142	142
04	06	25	N/A	2131522	16	10	25	0	–	–	–	–	3	–	X	–	–	–	–	–	–	139	139
06	06	25	2136749 ✓	2131522	16	10	25	150 ✓	X	–	–	–	0	–	–	–	–	–	–	–	–	289	289
20	06	25	N/A	2131522	16	10	25	0	–	–	–	–	72	X	–	–	–	–	–	–	–	217	217
20	06	25	N/A	2131522	16	10	25	0	–	–	–	–	184	–	X	–	–	–	–	–	–	33	33 ✓
25	07	25	N/A	2131522	16	10	25	0	–	–	–	–	33	–	X	–	–	–	–	–	–	0	0
12	08	25	2144680	2156077	01	02	26	250	X	–	–	–	0	–	–	–	–	–	–	–	–	250	250
22	08	25	N/A	2156077	01	02	26	0	–	–	–	–	7	X	–	–	–	–	–	–	–	243	243
22	08	25	N/A	2156077	01	02	26	0	–	–	–	–	95	X	–	–	–	–	–	–	–	148	148
22	08	25	N/A	2156077	01	02	26	0	–	–	–	–	82	–	X	–	–	–	–	–	–	66	66

Firma del responsable: Diana Chingaté M.

Cédula del responsable: 40'325.360

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

Clasificación de l

NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA HCB porta tres — CODIGO DEL PUNTO 500100100 58
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO Diana Carolina Ch. — NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO Diana Carolina Chingaté
REGIONAL Meta — CENTRO ZONAL C-7 Villavicencio 1. — MUNICIPIO Villavicencio

DESCRIPCION DEL AAVN

Bienestarina Más® Tradicional ____
Bienestarina Más® Fresa ____
Bienestarina Más® Vainilla ____
Bienestarina® Liquida Vainilla ____
Bienestarina® Liquida AAQ ____
Alimento para MG y ML ____
Otro ____
Cuál: 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)
								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		Programacion	Reposición	Traslado	Cambio contrato / Devolucion UTA		UDS	Beneficiarios	Traslado	Vencimiento	Averia	Laboratorios	Entrega especial	Perdida		
09	07	25	2140730	2147195	25	12	25	975	X	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	975	975 ✓
25	07	25	N/A	2147195	25	12	25	0	-	-	-	-	910	-	X	-	-	-	-	-	-	65	65
22	08	25	N/A	2147195	25	12	25	0	-	-	-	-	65	-	X	-	-	-	-	-	-	0	0

Firma del responsable Diana Chingaté Montañez

Cédula del responsable 40'325.360

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

Clasificación de la

NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA HCB porfia tres — CODIGO DEL PUNTO 500100100358
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO Diana Carolina Chingate — NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO Diana Carolina Chingate
REGIONAL Meta — CENTRO ZONAL C-2 Villavicencio Uno — MUNICIPIO Villavicencio

DESCRIPCION DEL AAVN

Bienestarina Más® Tradicional ____
Bienestarina Más® Fresa ____
Bienestarina Más® Vainilla X
Bienestarina® Liquida Vainilla ____
Bienestarina® Liquida 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	Avería	Laboratorios	Entrega especial	Pérdida		
30	05	25	NIA	2129988	03	10	25	0	—	—	—	—	400	—	X	—	—	—	—	—	—	0	0
6	06	25	2136749	2129988	03	10	25	50	X	—	—	—	0	—	—	—	—	—	—	—	—	50	50
20	06	25	NIA	2129988	03	10	25	0	—	—	—	—	50	—	X	—	—	—	—	—	—	0	0
09	07	25	2140730	2146397	17	12	25	400	X	—	—	—	0	—	—	—	—	—	—	—	—	400	400
25	09	25	NIA	2146397	17	12	25	0	—	—	—	—	400	X	—	—	—	—	—	—	—	0	0
12	08	25	2144680	2154157	24	01	26	100	X	—	—	—	0	—	—	—	—	—	—	—	—	100	100
22	08	25	NIA	2154157	24	01	26	0	—	—	—	—	100	—	X	—	—	—	—	—	—	0	0

Firma del responsable Diana Carolina Chingate Montañez — Cédula del responsable 40325.360

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 UNIDADES EJECUTORAS O DE SERVICIO

REGIONAL: META
CENTRO ZONAL: CZ VIIIAVICENCIO UNO
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
MODALIDAD: BIENVENIR

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA: 50010010058
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA: HCB PORFIA TRES
RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA: DIANA CAROLINA CHINGATE
DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA: CALLE 55 * 43 - 21

MES DE CONSUMO: AGOSTO 2025
SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :
BARRIO: PORFIA
TELÉFONO:

VALOR INFORMATIVO DEL AAVN
Mes:
Bienestarina Màs®

Mes:
Bienestarina® Lìquida

Mes:
Alimento MG y ML

Mes:
Otro AAVN

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
	X	SEMILLITAS	ANA YEIMY CRUZ	CC	1123115067	25/07/2025	2146397	13							ANA YEIMY CRUZ	CC	1123115067	
	X	CARITA FELIZ	LUZ BETTY VELASQUEZ MORALES	CC	21185015	25/07/2025	2147195	15							LUZ BETTY VELASQUEZ MORALES	CC	21185015	
	X	LA ALEGRIA DE VIVIR	SULLY YULED GUTIERREZ RINCON	CC	1121816825	25/07/2025	2147195	15							SULLY YULED GUTIERREZ RINCON	CC	1121816825	
	X	MIS ANGELITOS 1	DORIS SANTIAGO CASTRO	CC	20546894	25/07/2025	2147195 2147195	14 1							DORIS SANTIAGO CASTRO	CC	20546894	
	X	MI PRIMERA INFANCIA	IUCEIIY CORTES CUENCA	CC	40384463	25/07/2025	2146397	15							IUCEIIY CORTES CUENCA	CC	40384463	
	X	LA ALEGRIA	IEIDY MARCEIA CERPA MENDEZ	CC	1082837233	25/07/2025	2147195	15							IEIDY MARCEIA CERPA MENDEZ	CC	1082837233	
	X	AVENTURAS EN PAÑALES	LUZ STELLA BALLEN CHISABA	CC	40219608	25/07/2025	2146397	14							LUZ STELLA BALLEN CHISABA	CC	40219608	
	X	DESCUBRIENDO TALENTOS	SANDRA LILIANA AYALA TOVAR	CC	1121843440	25/07/2025	2147195	15							SANDRA LILIANA AYALA TOVAR	CC	1121843440	

Diana Chingate
CC 40'325.360

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

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

0

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 UNIDADES EJECUTORAS O DE SERVICIO

REGIONAL:	META	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA:	50010010058	MES DE CONSUMO:	AGOSTO 2025
CENTRO ZONAL:	CZ VIIIAVICENCIO UNO	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA:	HCB PORFIA 3		
MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA:	DIANA CAROLINA CHINGATE	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	TELÉFONO:
MODALIDAD:	BIENVENIR	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA:	CALLE 55 * 43 - 21	BARRIO: PORFIA	

VALOR INFORMATIVO DEL AAVN	Mes:	Mes:	Mes:	Mes:	Mes:	Mes:	Mes:
	Bienestarina Màs®	Bienestarina® Lìquida		Alimento MG y ML		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	DULCES SUEÑOS	LILIANA CUESTAS CASIMANSI	CC	40341402	25/07/2025	2147195	14							LILIANA CUESTAS CASIMANSI	CC	40341402	
2		X	TRAVESURAS	IUZ ADRIANA ARENAS QUINTERO	CC	40398006	25/07/2025	2146397	15							IUZ ADRIANA ARENAS QUINTERO	CC	40398006	
3		X	MIS PRIMEROS PASOS 1	EDITH MARCELA HUARTOS DUARTE	CC	1121911281	25/07/2025	2147195	14							EDITH MARCELA HUARTOS DUARTE	CC	1121911281	
4		X	CRECIENDO FELIZ	LUZ MARINA MATEUS ROLDAN	CC	40373377	25/07/2025	2146397 2147195	3 12							LUZ MARINA MATEUS ROLDAN	CC	40373377	
5		X	MI PEQUEÑO MUNDO	CARMEN JUIIA RIVERA NAVARRO	CC	40332684	25/07/2025	2147195	15							CARMEN JUIIA RIVERA NAVARRO	CC	40332684	
6		X	MI HUEIIITA	SANDRA VIVIANA VERGARA ROBIEDO	CC	40328636	25/07/2025	2143971	15							SANDRA VIVIANA VERGARA	CC	40328636	
7		X	MIS PRIMERAS HUEIITAS	YULY YESENIA GODOY MUÑOZ	CC	1121865211	25/07/2025	2147195	15							YULY YESENIA GODOY MUÑOZ	CC	1121865211	
8		X	SUEÑOS INFANTILES	ELSA LORENA ORTEGA GARAVITO	CC	1006874336	25/07/25	2147195 2146397	2 13							ELSA LORENA ORTEGA GARAVITO	CC	1006874336	

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega: 40'325.360 Diana Carolina Chingate

########

O

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

17/09/2018
Clasificación información
Clasificada

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:	50010010058	MES DE CONSUMO:	AGOSTO 2025
CENTRO ZONAL:	CZ VIIIAVICENCIO UNO	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA:	HCB PORFIA 3		
MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA:	DIANA CAROLINA CHINGATE	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	TELÉFONO:
MODALIDAD:	BIENVENIR	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA:	CALLE 55 * 43 - 21	BARRIO: PORFIA	

VALOR INFORMATIVO DEL AAVN	Mes:	Mes:	Mes:	Mes:	Mes:
	Bienestarina Màs®	Bienestarina® Liquida	Alimento MG y ML		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® Liquida		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	NOMBRE COMPLETO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.	FIRMA
1		X	FRESITAS	DERIY AIEXANDRA HERRERA CERQUERA	CC	40398404	25/07/2025	2146397 15								DERLI ALEXANDRA HERRERA	CC	40398404	
2		X	MI PEQUEÑA LULU	MARGARITA GARCIA BETANCOURT	CC	40388077	25/07/2025	2146397 15								MARGARITA GARCIA BETANCOURT	CC	40388077	Margarita Garcia
3		X	ALEJANDRO	ROCIO ALMANZA ROLDAN	CC	40383061	25/07/2025	2146397 14								ROCIO ALMANZA ROLDAN	CC	40383061	
4		X	MIS CORDERITOS	YINATH MARIETH CORREA ARCE	CC	40331427	25/07/2025	2146397 15								YINATH MARIETH CORREA ARCE	CC	40331427	
5		X	MANITOS ENCANTADAS	LUCILA GUERRERO FUENTES	CC	40397573	25/07/2025	2146397 15								LUCILA GUERRERO FUENTES	CC	40397573	
6		X	MIS PRIMEROS PASOS	ERIKA FERNANDA YATE ESGUERRA	CC	1010123206	25/07/2025	21463979 21471956								ERIKA FERNANDA YATE ESGUERRA	CC	1010123206	
7		X	MIS ANGELITOS	DIANA MARITZA RODRIGUEZ BARRERA	CC	1121894148	25/07/2025	2146397 15								DIANA MARITZA RODRIGUEZ BARRERA	CC	1121894148	
8		X	HOGAR RAYITO DE LUNA	DIANA XIMENA MARTINEZ MORALEZ	CC	40334272	25/07/2025	214397 15								DIANA XIMENA MARTINEZ MORALEZ	CC	40334272	

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

Diana Carolina Chingate
CC 40325360

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 UNIDADES EJECUTORAS O DE SERVICIO

Nº	UNIDAD EJECUTORA	UNIDAD DE SERVICIO	DATOS DEL OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA O UNIDAD DE SERVICIO				ENTREGA (DD/MM	Bienestarina Màs®		Bienestarina® Liquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE			
			EL RESPONSABLE OPERADOR Y/O UNIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	TIPO DO	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.	FIRMA
9		X	EL RINCÓN DE LA ALEGRIA	AURA ALICIA MORALES BECERRA	CC	40390400	25/07/2025	2146397	15							AURA ALICIA MORALES BECERRA	CC	40390400	
10		X	GOTITAS DE AMOR	ALIX ANDREA SANCHEZ GARCIA	CC	40343144	25/07/2025	2146397								ALIX ANDREA SANCHEZ GARCIA	CC	40343144	
11		X	HCB FAMI MANITAS CREATIVAS	DELLANETH MORERA ALONSO	CC	35263055	25/07/2025	2147195	5							DELLANETH MORERA ALONSO	CC	35263055	Dellaneth Morera
12		X	AMOR Y ESPERARZA	MARIA AIEJANDRA SANCHEZ NAVARRO	CC	1121896077	25/07/2025	2146397	10							MARIA AIEJANDRA SANCHEZ	CC	1121896077	
13		X	LA SAGRADA FAMILIA	LUZ DARY PÁBON LEAL	CC	40392205	25/07/2025	2147195	15							LUZ DARY PÁBON LEAL	CC	40392205	
14		X	FAMI DEJANDO HUELLAS	SANDRA PATRICIA BELTRAN CABRERA	CC	40391193	25/07/2025	2146397	15							SANDRA PATRICIA BELTRAN	CC	40391193	
15		X	LOS GIRASOLES	LEIDY JOHANNATORRES AMAYA	CC	40334935	25/07/2025	2146397	15							LEIDY JOHANNATORRES AMAYA	CC	40334935	LEIDY TORRES
16		X	MIS TRES ESTACIONES	NELCIN MORENO LONDONO	CC	40414332	25/07/2025	2146397	15							NELCIN MORENO LONDONO	CC	40414332	
17		X	LOS CHIQUITINES	ADRIANA NIETO CUBILLOS	CC	35261952	25/07/2025	2146397	15							ADRIANA NIETO CUBILLOS	CC	35261952	
18		X	CASITA FELIZ	YEIBY DAYANA PEDRAZA DURAN	CC	1010123169	25/07/2025	2147195	15							YEIBY DAYANA PEDRAZA DURAN	CC	1010123169	
19																			
20																			

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega: Diana Carolina Urdgaté

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega: CC 40'325.360

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

17/09/2018
Clasificación información
Clasificada

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

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

Nº	UNIDAD EJECUTORA	UNIDAD DE SERVICI	DATOS DEL OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA O UNIDAD DE SERVICIO				ENTREGA (DD/MM	Bienestarina Màs®		Bienestarina® Lìquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE			
			EL RESPONSABLE OPERADOR Y/O UNIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	TIPO DO	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.	FIRMA
9		X	MIS PRIMEROS PASITOS	YELIZA CALDERON ZARATE	CC	1121818202	25/07/2025	2147195	15							YELIZA CALDERON ZARATE	CC	1121818202	
10		X	EL PRINCIPITO	LUCIA MORENO CRUZ	CC	40394622	25/07/2025	2146397 2147195	12 3							LUCIA MORENO CRUZ	CC	40394622	
11		X	MIS PRIMERAS HUEYITAS	DAYANA GISSETH GUZMAN MORENO	CC	1121961912	25/07/2025	2147195 2146397	13 2							DAYANA GISSETH GUZMAN	CC	1121961912	
12		X	LAS BELLAS	YERCI MARCELA GOMEZ RIAÑO	CC	1121840163	25/07/2025	2146397 2147195	5 10							YERCI MARCELA GOMEZ RIAÑO	CC	1121840163	
13		X	EL AMISTOSO	MONICA MARIA ARIAS GALEANO	CC	42791273	25/07/2025	2147195	15							MONICA MARIA ARIAS GALEANO	CC	42791273	
14		X	RENACER	MARIA NOHORA RIVEROS GOMEZ	CC	40414077	25/07/2025	2146397	15							MARIA NOHORA RIVEROS	CC	40414077	
15		X	LA CASITA DE MICKEY MOUSE	LIZETH VIVIANA SANCHEZ MONROY	CC	1121891944	25/07/2025	2147195	15							LIZETH VIVIANA SANCHEZ MONROY	CC	1121891944	
16		X	DEJANDO HUELLAS	ADRIANA CRISTINA TAPIERO MALAMBO	CC	40334402	25/07/2025	2146397 2147195	4 11							ADRIANA CRISTINA TAPIERO	CC	40334402	
17		X	EL CARIÑOSO	CAMILA BARON LINARES	CC	40388095	25/07/2025	2147195	14							CAMILA BARON LINARES	CC	40388095	
18		X	MIS HUELLAS	NIDIA CATALINA PUENTES PEÑA	CC	40185318	25/07/2025	2147195	12							NIDIA CATALINA PUENTES PEÑA	CC	40185318	
19		X	PAYASITOS	JANETH AIVAREZ ARIAS	CC	35261550	25/07/2025	2146397	15							JANETH AIVAREZ ARIAS	CC	35261550	
20		X	ARCO IRIS	NIDIA JOHANA VAZQUEZ RICO	CC	40185442	25/07/2025	2146397	15							NIDIA JOHANA VAZQUEZ RICO	CC	40185442	

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

Diana Carolina Quigate
CC 40325360

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