PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO CONTROL DE INVENTARIOS DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA	CORMIDI EIH			**CODIGO DEL PUNTO**	41022980027
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO	JOSE ALEJANDRO BEJARANO	**NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO**			JOSE ALEJANDRO BEJARANO
REGIONAL	HUILA	**CENTRO ZONAL**	GARZON	**MUNICIPIO**	GARZON

DESCRIPCION DEL AAVN

Bienestarina Más® Tradicional **Bienestarina® Líquida Vainilla _____** **Alimento para MG y ML _____**
Bienestarina Más® Fresa _____ **Bienestarina® Líquida AAQ _____** **Otro _____**
Bienestarina Más® Vainilla ___X__ **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
AGOSTO	15				

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		
17	7	2025	2140198	2146396	16	12	2025	25	x	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	25	25
7	8	2025	N/A	2146396	16	12	2025	0	X	-	-	-	10	-	X	-	-	-	-	-	-	15	15

Firma del responsable _____ Cédula del responsable _____

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