BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO CONTROL DE INVENTARIOS DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA	CDI LUCES DE ESPERANZA	**CODIGO DEL PUNTO**	41022980004
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO	JESSICA VILLOTA TARAPUES	**NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO**	VIVIAN CAMILA OCAMPO
REGIONAL	HUILA	**CENTRO ZONAL**	GARZON	**MUNICIPIO**	GARZON

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
MAYO	23
JULIO	16

Mes entrega	Nueva reserva
AGOSTO	1
SEPTIEMBRE	23

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		
12	5	2025	N/A	2128367	26	9	2025	0	-	-	-	-	22	X	-	-	-	-	-	-	-	198	198
19	5	2025	N/A	2128367	26	9	2025	0	-	-	-	-	22	X	-	-	-	-	-	-	-	176	176
26	5	2025	N/A	2128367	26	9	2025	0	-	-	-	-	18	X	-	-	-	-	-	-	-	158	158
3	6	2025	N/A	2128367	26	9	2025	0	-	-	-	-	18	X	-	-	-	-	-	-	-	140	140
9	6	2025	N/A	2128367	26	9	2025	0	-	-	-	-	22	X	-	-	-	-	-	-	-	118	118
9	6	2025	2136289	2136655	6	11	2025	250	X	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	250	368
16	6	2025	N/A	2128367	26	9	2025	0	-	-	-	-	5	X	-	-	-	-	-	-	-	113	363
1	7	2025	N/A	2128367	26	9	2025	0	-	-	-	-	113	X	-	-	-	-	-	-	-	0	250
9	7	2025	N/A	2136655	6	11	2025	0	-	-	-	-	158	-	X	-	-	-	-	-	-	92	92
17	7	2025	2140194	2137780	15	11	2025	200	X	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	200	292
4	8	2025	N/A	2136655	6	11	2025	0	-	-	-	-	18	X	-	-	-	-	-	-	-	74	274
11	8	2025	N/A	2136655	6	11	2025	0	-	-	-	-	22	X	-	-	-	-	-	-	-	52	252
12	8	2025	N/A	2136655	6	11	2025	0	-	-	-	-	52	-	X	-	-	-	-	-	-	0	200
12	8	2025	N/A	2137780	15	11	2025	0	-	-	-	-	200	-	X	-	-	-	-	-	-	0	0

Firma del responsable Vivian Camila Ocampo

Cédula del responsable 1.082.160.214

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	CDI LUCES DE ESPERANZA	**CODIGO DEL PUNTO**	41022980004
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO	JESSICA VILLOTA TARAPUES	**NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO**	VIVIAN CAMILA OCAMPO
REGIONAL	HUILA	**CENTRO ZONAL**	GARZON
		MUNICIPIO	GARZON

DESCRIPCION DEL AAVN

Bienestarina Más® Tradicional ___X__ Bienestarina® Líquida Vainilla _____ Alimento para MG y ML _____
Bienestarina Más® Fresa Bienestarina® Líquida AAQ _____ Otro _____
Bienestarina Más® Vainilla _____ 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		
19	8	2025	2144183	2154160	26	1	2026	200	X	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	200	200
3	9	2025	N/A	2154160	26	1	2026	0	-	-	-	-	115	-	X	-	-	-	-	-	-	85	85
8	9	2025	N/A	2154160	26	1	2026	0	-	-	-	-	22	X	-	-	-	-	-	-	-	63	63
15	9	2025	N/A	2154160	26	1	2026	0	-	-	-	-	22	X	-	-	-	-	-	-	-	41	41

Firma del responsable Vivian Camila Ocampo

Cédula del responsable 1.082.160.214

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 SERAN 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	CDI LUCES DE ESPERANZA	**CODIGO DEL PUNTO**	41022980004
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO	JESSICA VILLOTA TARAPUES	**NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO**	VIVIAN CAMILA OCAMPO
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	1

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		
9	6	2025	2136289	2136125	2	11	2025	100	X	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	100	100
9	7	2025	N/A	2136125	2	11	2025	0	-	-	-	-	100	-	X	-	-	-	-	-	-	0	0
17	7	2025	2140194	2146396	16	12	2025	75	X	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	75	75
12	8	2025	N/A	2146396	16	12	2025	0	-	-	-	-	6	-	X	-	-	-	-	-	-	69	69
19	8	2025	N/A	2146396	16	12	2025	0	-	-	-	-	18	X	-	-	-	-	-	-	-	51	51
25	8	2025	N/A	2146396	16	12	2025	0	-	-	-	-	18	X	-	-	-	-	-	-	-	33	33
1	9	2025	N/A	2146396	16	12	2025	0	-	-	-	-	22	X	-	-	-	-	-	-	-	11	11
3	9	2025	N/A	2146396	16	12	2025	0	-	-	-	-	11	-	X	-	-	-	-	-	-	0	0

Firma del responsable Vivian Camila Ocampo

Cédula del responsable 1.082.160.214

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 SERAN 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	CDI LUCES DE ESPERANZA	**CODIGO DEL PUNTO**	41022980004
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO	JESSICA VILLOTA TARAPUES	**NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO**	VIVIAN CAMILA OCAMPO
REGIONAL HUILA	**CENTRO ZONAL** GARZON	**MUNICIPIO**	GARZON

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: MAS NUESTRA VAINILLA

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	1

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		
19	8	2025	2144183	2154154	23	1	2026	75	X	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	75	75
3	9	2025	N/A	2154154	23	1	2026	0	-	-	-	-	75	-	X	-	-	-	-	-	-	0	0

Firma del responsable Vivian Camila Ocampo

Cédula del responsable 1.082.160.214

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 SERAN 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	CDI LUCES DE ESPERANZA			**CODIGO DEL PUNTO**	41022980004
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO	JESSICA VILLOTA TARAPUES		**NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO**		VIVIAN CAMILA OCAMPO
REGIONAL	HUILA	**CENTRO ZONAL**	GARZON	**MUNICIPIO**	GARZON

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)
									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		
15	9	2025	N/A	2154160	26	1	2026	0	-	-	-	-	22	X	-	-	-	-	-	-	-	41	41
19	9	2025	2148686	2159890	20	2	2026	250	X	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	250	291
22	9	2025	N/A	2154160	26	1	2026	0	-	-	-	-	18	X	-	-	-	-	-	-	-	23	273
29	9	2025	N/A	2154160	26	1	2026	0	-	-	-	-	22	X	-	-	-	-	-	-	-	1	251

Firma del responsable Vivian Camila O.

Cédula del responsable 1.082-160.214

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	CDI LUCES DE ESPERANZA	**CODIGO DEL PUNTO**	41022980004
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO	JESSICA VILLOTA TARAPUES	**NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO**	VIVIAN CAMILA OCAMPO
REGIONAL	HUILA	**CENTRO ZONAL**	GARZON
		MUNICIPIO	GARZON

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: MAS NUESTRA VAINILLA

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	1

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		
19	9	2025	2148686	2160745	28	2	2026	75	X	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	75	75

Firma del responsable Vivian Camila Ocampo.

Cédula del responsable 1.082-180.214

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