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:	5451800126769	MES DE CONSUMO: JULIO	AÑO:
REGIONAL:	NORTE DE SANTANDER	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	ANGELITOS DE AMOR		
CENTRO ZONAL:	PAMPLONA	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	YAMILE PEÑA VERA	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : MARIA PATRICIA CONTRERAS FUENTE	
MUNICIPIO:	PAMPLONA	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	VEREDA SABANETA, MONTEADENTRO 1 Y 2	BARRIO:	TELÉFONO:
MODALIDAD:	EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	54055180025	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: PAMPLONA	

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
1	ADRIANA		FLOREZ	RONDON	CC.	1091452151	15/07/2025	2136107	1	_	_	_	_	_	_	ADRIANA FLOREZ RONDON 1091452151	
2	AMIR	ANDRES	BLANCO	LOPEZ	RC.	1094292043	15/07/2025	2136107	1	_	_	_	_	_	_	AMIRA SOFIA LOPEZ ALVAREZ 1104864786	MADRE
3	ZUGEIDY	COROMOTO	ROJO	RAMIREZ	PPT.	5368758	15/07/2025	2136107	1	_	_	_	_	_	_	ZUGEIDY COROMOTO ROJO RAMIREZ 5368758	
4	LEIDY	YOHANA	LEAL	MONTES	CC.	1094274299	16/07/2025	2136107	1	_	_	_	_	_	_	LEIDY YOHANA LEAL MONTES 1094274299	
5	OMAR	ISMAEL	SIERRA	SARMIENTO	RC	1094292006	16/07/2025	2136107	1	_	_	_	_	_	_	ELIZABETH SARMIENTO ORTIZ 1099210471	MADRE
6	AXEL	DANIEL	GUTIERREZ	SUAREZ	RC.	1094292032	17/07/2025	2136107	1	_	_	_	_	_	_	YESICA DANIELA SUAREZ MOGOLLON 1094279258	MADRE
7	YASMELI	ANTONELLA	RIVERA	PORTILLA	RC.	1093437495	17/07/2025	2136107	1	_	_	_	_	_	_	ALIX ALEXANDRA PORTILLA PORTILLA 1094273236	MADRE
8	LIAM	ISAAC	VALERO	ACUÑA	RC.	1094291945	17/07/2025	2136107	1	_	_	_	_	_	_	DARLY TATIANA ACUÑA VILLAMIZAR 1005040267	MADRE
9	ANDRES	FELIPE	GONZALEZ	VERA	RC.	1093437489	17/07/2025	2136107	1	_	_	_	_	_	_	MARIA GABRIELA VERA ORDUÑA 1005060591	MADRE
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: 60265257

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

Clasificación de

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ] UDS [X]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	5451800126533	MES DE CONSUMO: JULIO	AÑO: 2025
REGIONAL:	NORTE DE SANTANDER	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	FAMILIAS EN PROYECTOS		
CENTRO ZONAL:	PAMPLONA	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	FLOR DELAYDA RICO PARADA	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : MARIA EUGENIA ROPERO MANTILLA	
MUNICIPIO:	PAMPLONA	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CUNUBA	BARRIO: CALLE 5 N 4-41 BARRIO CENTRO	TELÉFONO: 3112492861
MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA - EIH	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	54055180025	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: IGLESIA CENTRO CRISTIANO	

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	SONIA	NAYIBE	GELVEZ	JAIMES	CC	1094277927	15/07/2025	2136107	1	-	-	-	-	-	-	SONIA NAYIBE GELVEZ JAIMES 1094277927	GESTANTE	Sonia G
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: Flor Delayda Rico

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 60 260 008

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

Clasificación de

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ] UDS [X]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	5451800126533	MES DE CONSUMO: JULIO	AÑO: 2025
REGIONAL:	NORTE DE SANTANDER	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	FAMILIAS EN PROYECTOS		
CENTRO ZONAL:	PAMPLONA	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	FLOR DELAYDA RICO PARADA	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : MARIA EUGENIA ROPERO MANTILLA	
MUNICIPIO:	PAMPLONA	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	ALISOS 1	BARRIO: CALLE 5 N 4-41 BARRIO CENTRO	TELÉFONO: 3112492861
MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA - EIH	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	54055180025	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: IGLESIA CENTRO CRISTIANO	

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	NEYTHAN	DAMIAN	MONSALVE	VERA	RC	1093437515	16/07/2025	2136107	1	-	-	-	-	-	-	LEYCEE MADELYN VERA HERNANDEZ 1004820472	MADRE	L Made
2	CARLA	SHARIK	CACERES	LIZCANO	RC	1094292053	16/07/2025	2136107	1	-	-	-	-	-	-	NUBIA YOHANA LIZCANO VILLAMIZAR 1091052497	MADRE	Nubia L
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 60 260 008

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

Clasificación de

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ] UDS [X]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	5451800126533	MES DE CONSUMO:	JULIO	AÑO:	2025
REGIONAL:	NORTE DE SANTANDER	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	FAMILIAS EN PROYECTOS				
CENTRO ZONAL:	PAMPLONA	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	FLOR DELAYDA RICO PARADA	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : MARIA EUGENIA ROPERO MANTILLA			
MUNICIPIO:	PAMPLONA	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	ALISOS 2	BARRIO: CALLE 5 N 4-41 BARRIO CENTRO		TELÉFONO: 3112492861	
MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA - EIH	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	54055180025	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: IGLESIA CENTRO CRISTIANO			

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	IVANA	CATTALELLA	SUAREZ	ACOSTA	RC	1094291995	17/07/2025	2136107	1	-	-	-	-	-	-	CARMEN ACOSTA LOBATON 25146778	MADRE	Carmen A
2	EDRICK	MATTHIAS	MARTINEZ	LAZARO	RC	1094292000	17/07/2025	2136107	1	-	-	-	-	-	-	MARIA DE LOS ANGELES LAZARO JAIMES 1004806246	MADRE	Maria de
3	SONIA	CAROLINA	VILLAMIZAR	RIVERA	CC	1094241772	17/07/2025	2136107	1	-	-	-	-	-	-	SONIA CAROLINA VILLAMIZAR RIVERA 1094241772	GESTANTE	Sonia carol
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 60 260 608

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 [ ]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	54518000126771	MES DE CONSUMO:	JULIO AÑO:
REGIONAL:	NORTE DE SANTANDER	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	GRAN CORAZON		
CENTRO ZONAL:	PAMPLONA	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	INGRID YERALDIN ANTELIZ	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	MAYRA VERONICA ANT
MUNICIPIO:	PAMPLONA	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	COLEGIO CIMITARIGUA	BARRIO: VEREDA CIMITARIGUA	TELÉFONO: 31
MODALIDAD:	EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	54055180025	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	PAMPLONA

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	
1	JULIAN	ESTIVEN	ACEVEDO	ALBARRACIN	RC	1093437510	16/07/2025	2136107	1	-	-	-	-	-	-	DIOCELINA ALBARRACIN GALVIS	MADRE	
2	MELANY	SOFIA	CRUZ	SIERRA	RC	1092556839	16/07/2025	2136107	1	-	-	-	-	-	-	ZENAYDA SIERRA SUAREZ	MADRE	
3	JONATHAN	CAMILO	ROZO	FERRER	RC	1093437517	16/07/2025	2136107	1	-	-	-	-	-	-	LUZ MARINA FERRER CONTRERAS	MADRE	
4	EITHAN	ELIAN	GARCIA	LEAL	RC	1030058972	16/07/2025	2136107	1	-	-	-	-	-	-	KAREN YARITH LEAL MONTES	MADRE	
5	DANIELA	ROCIO	RAMIREZ	RAMIREZ	CC	1007957711	16/07/2025	2136107	1	-	-	-	-	-	-	DANIELA ROCIO RAMIREZ RAMIRES	PARTICIPANTE	
6	ALAN	YAEL	FLOREZ	VILLAMIZAR	RC	1094291936	17/07/2025	2136107	1	-	-	-	-	-	-	YULIANA PATRICIA VILLAMIZAR LOPEZ	MADRE	

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: INGRID Y ANTELIZ
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1094270790

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: 5451800126539	MES DE CONSUMO: / JULIO	AÑ
REGIONAL:	NORTE DE SANTANDER		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: LAZOS FAMILIARES		
CENTRO ZONAL:	PAMPLONA		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: MARJORIE A. LINARES	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA : MAGDA LORENA PERALES	
MUNICIPIO:	PAMPLONA		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: LOS ANIMES 1	BARRIO: LOS ANIMES	TEL
MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: 54055180025	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: IGLESIA CENTRO CRISTIANO	

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Màs®		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
1	YULIETH	KATHERINE	FUENTES	MACHADO	C.C	1094245467	15/07/2025	2136107	1	--	--	--	--	--	--	YULIETH KATHERINE FUENTES MACHADO 1094245467
2	NEYLA	MILITZA	CABALLERO	GONZALEZ	C.C	60265132	15/07/2025	2136107	1	--	--	--	--	--	--	NEYLA MILITZA CABALLERO GONZALEZ 60265132
3	MATIAS		ROJAS	ACEVEDO	R.C	1097158913	15/07/2025	2136107	1	--	--	--	--	--	--	ANGGY MARCELA ROJAS ACEVEDO 1094272241
4	MARIANGEL		PEÑA	SUAREZ	R.C	1094292003	15/07/2025	2136107	1	--	--	--	--	--	--	TANIA YASNEURY SUAREZ CARDENAS 1090179039
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: _____

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 PRIMAR ☐ UDS ☒	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	5451800126539	MES DE CONSUMO:	JULIO
REGIONAL:	NORTE DE SANTANDER	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	LAZOS FAMMILIARES		
CENTRO ZONAL:	PAMPLONA	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MARJORIE A. LINARES	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	MAGDA LORENA PERALES
MUNICIPIO:	PAMPLONA	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	LOS ANIMES	BARRIO:	LOS ANIMES
MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	54055180025	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	IGLESIA CENTRO CRISTIANO

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
1	ANDREINA		VILLAMIZAR	CARVAJAL	C.C	1007407123	15/07/2025	2136107	1	--	--	--	--	--	--	ANDREINA VILLAMIZAR CARVAJAL 1007407123
2	NANCY		PARRA	ACEVEDO	C.C	1094243903	15/07/2025	2136107	1	--	--	--	--	--	--	NANCY PARRA ACEVEDO - 1094243903
3	MARIA	DAHIANA	VILLAMIZAR	ROJAS	C.C	1094283249	15/07/2025	2136107	1	--	--	--	--	--	--	MARIA DAHIANA VILLAMIZAR ROJAS 1094283249
4	LIAM	EDUARDO	RODRIGUEZ	SANTOS	R.C	1094292022	15/07/2025	2136107	1	--	--	--	--	--	--	YISED ALEJANDRA SANTOS PORTILLA 1094240515
5	JHON	MAREK	VERA	FERNANDEZ	R.C	1095804339	15/07/2025	2136107	1	--	--	--	--	--	--	VALENTINA FERNANDEZ ROMAN 1095804339
6	MAXIMILIANO		MANDUANO	CUEBA	R.C	1244781358	15/07/2025	2136107	1	--	--	--	--	--	--	ELIZABETH CUEBA MORALES 1005179383
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																

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

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 60.266.511 Plna

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:	5451800126539	MES DE CONSUMO:	JULIO
REGIONAL:	NORTE DE SANTANDER	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	LAZOS FAMILIARES		
CENTRO ZONAL:	PAMPLONA	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MARJORIE A. LINARES	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	MAGDA LORENA PERALES
MUNICIPIO:	PAMPLONA	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	JURADO FINCA LA ESTRELLA	BARRIO:	JURADO
MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	54055180025	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	IGLESIA CENTRO CRISTIANO

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Màs®		Bienestarina® Liquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBI
	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
1	LUISA	FERNANDA	ROJAS	ESCALANTE	C.C	1094282189	16/07/2025	2136107	1	--	--	--	--	--	--	LUISA FERNANDA ROJAS ESCALANTE -- 1094282189
2	KEILA	DANIELA	MOGOLLON	RODRIGUEZ	C.C	1005023607	16/07/2025	2136107	1	--	--	--	--	--	--	KEILA DANIELA MOGOLLON RODRIGUEZ -- 1005023607
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Lorena Perales Cervantes
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 60.266.511 pina

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

Clasifica

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO UE [x]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 54518500128415.00	MES DE CONSUMO: JULIO	AÑO: 2025	
REGIONAL:	NORTE DE SANTANDER	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: MI NUEVA AVENTURA			
CENTRO ZONAL:	PAMPLONA	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UD: KEYBY PATRICIA SIERRA MALDONADO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	CARMEN ALIDA PO	
MUNICIPIO:	PAMPLONA	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CHICHIRA A NARANJO CHICHIRA B	BARRIO: CALLE 5 N 4-41 BARRIO CENTRO	TELÉFONO: 314427	
MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN 54055180025	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	IGLESIA CENTRO CRI	

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA DIGITACIÓN (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento FNG 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 CEDULA	PARENTESCO	
1	ALISSON	JULIETTA	MOLINA	CASTELLANOS	RC	1098839499	15/07/2025	2136107	1							LEONELA MARGARITA CASTELLANOS LOPEZ 5488473	MADRE	Leo
2	GAEL	YOSHUA	RICO	ARIAS	RC	1094291966	15/07/2025	2136107	1							YURANI GISSELA ARIAS RODRIGUEZ 1091052561	MADRE	Yos
3	WILMERY	ALEXANDRA	BUITRAGO	GARCIA	RC	1092041923	16/07/2025	2136107	1							WILMARY ISABEL GARCIA ZERPA 6749337	MADRE	Wil
4	DARKIEL	EMILIANO	CORONADO	GALVIS	RC	1094291935	16/07/2025	2136107	1							LINA MARIA GALVIS LIZCANO 1094246345	MADRE	Lin
5	ANA	ROCIO	ACEVEDO	ROJAS	CC	1094269353	16/07/2025	2136107	1							ANA ROCIO ACEVEDO ROJAS 1094269353	USUARIA	Ana
6	JULIETH	CAMILA	MONSALVE	CAÑAS	CC	1094243200	16/07/2025	2136107	1							JULIETH CAMILA MONSALVE CAÑAS 1094243200	USUARIA	Jul
7	LEIDI	MAYERLY	CHAPETA	GRANADOS	CC	1094278228	17/07/2025	2136107	1							LEIDY MAYERLY CHAPETA GRANADOS 1094278228	USUARIA	Leid
8	CLARIBETH	YESIKA	CABRERA	PALLARES	CC	1004818903	17/07/2025	2136107	1							CLARIBETH YESIKA CABRERA PALLARES 1004818903	USUARIA	Clar
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable v/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable v/o Suplente del punto de entrega o UDS: 1094247390

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

2	LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [ ]		UDS [x]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:		5451800126770					MES DE CONSUMO:	JULIO		AÑO:				
3	REGIONAL:	NORTE DE SANTANDER			NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:								PIECESITOS						
4	CENTRO ZONAL:	PAMPLONA			RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:		AURA LEONOR SUESCUN GAFARO					SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :			GLADIS JAIMES				
5	MUNICIPIO:	PAMPLONA			DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:		CALLE 5 # 10-99 CRISTO REY 1					BARRIO:	CRISTO REY		TELÉFONO:				
6	MODALIDAD:	FAMILIAR Y COMUNITARIA			CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		54055180025					NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:			IGLESIA CENTRO CRISTIANO				
8																			

9	Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
10		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	
11	1	FABIANA	ALEJANDRA	SAYAGO	RODRIGUEZ	PPT	6171520	16/07/2025	2136107	1	–	–	–	–	–	–	NELVIS MARIA RODRIGUEZ PARRA	MADRE	Nel
12	2	MARIANA		GELVEZ	MENDOZA	C.C	1005012260	17/07/2025	2136107	1	–	–	–	–	–	–	MARIANA GELVEZ MENDOZA	PARTICIPANTE	Ma
13	3	MONICA	TATIANA	GUTIERREZ	PARADA	C.C	1005061089	16/07/2025	2136107	1	–	–	–	–	–	–	MONICA TATIANA GUTIERREZ PARADA	PARTICIPANTE	Mon
14	4	LIAM	JOSUE	RIVERA	VERA	R.C	1094291938	17/07/2025	2136107	1	–	–	–	–	–	–	KAREN YULIANA RIVERA VERA	MADRE	Kar
15	5	HAILYN	LIZETH	PARRA	JAIMES	R.C	1093857415	17/07/2025	2136107	1	–	–	–	–	–	–	MARTHA PATRICIA NIÑO MORALES	ABUELA	Ma
16	6	REY	EMANUEL	VELAZCO	FLOREZ	R.C	1094291899	17/07/2025	2136107	1	–	–	–	–	–	–	SINDY PAOLA FLOREZ RIOS	MADRE	Sind
17	7	VALERY	SOFIA	SUAREZ	GALVIZ	R.C	1030059279	16/07/2025	2136107	1	–	–	–	–	–	–	KAREN XIOMARA GALVIZ HERNANDEZ	MADRE	Kar
18	8	AITANNA	SOFIA	SANCHEZ	DAZA	R.C	1094291955	16/07/2025	2136107	1	–	–	–	–	–	–	YESICA ANDREA SANCHEZ DAZA	MADRE	Yes
19	9																		
20	10																		
21	11																		
22	12																		
23	13																		
24	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: 1094244154

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