DOCUMENTO ANEXO APLICACIÓN DE PROGRAMA Y CONTROL DE EXISTENCIAS NUMERO ACTA:2139777

Antes de esta entrega sus reservas deben 15.0 bolsas.

PERIODO CONSUMO: AGOSTO

MUNICIPIO	SERVICIO	UNIDADES	CUPOS	USUARIOS	NUMERO KILOS	NUMERO BOLSAS
AGUSTÍN CODAZZI	AGOSTO - EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL	36,0	628,0	628,0	744,2	826,9
AGUSTÍN CODAZZI	AGOSTO - EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL	35,0	72,0	72,0	20,5	22,8
TOTALES		**71,0**	**700,0**	**700,0**	**764,7**	**849,7**

Saldo Registrado SIM		**0,0**
Reservas Del Mes Anterior		**15,0**
Nuevas Reservas		**15,0**
Total Enviado En El Acta	**765,0**	**850,0**

Después de distribuir el producto, usted debe conservar como reserva para el 15.0 bolsas.

ACTA DE ENTREGA NUMERO ACTA :2139777

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

DESTINATARIO

PUNTO DE ENTREGA : BODEGA RESGUARDO IROKA

CODIGO : 20050130017
DEPARTAMENTO: CESAR MUNICIPIO: AGUSTÍN CODAZZI
RESPONSABLE ICBF: AURA ELENA OLMEDO - 49691418
SUPLENTE ICBF: HERNANDO DAVID VILLARREAL HERNANDEZ - 1067725428
DIRECCION : CL 12 15 26 LOCAL_3
TELEFONO : 3154542810 - 65581041 - 3127737371
PROGRAMA : PROGRAMAS REGULARES RANGO PROYECTADO: 10-07-2025 / 23-07-2025

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR : TRANSPORTADORA LA PRENSA DEL VALLE
PLACA : SZL245
CONDUCTOR : JAVIER ALFONSO SUAREZ MUNIVE
CEDULA: 77025769
TELEFONO : 3178714871
REMESA: 01303900828

DETALLE PRODUCTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	BULTOS	BOLSAS	KILOS ENTREGADOS
BIENESTARINA MAS NUESTRA	0002144108	17-12-2025	24.00	600	540,0
BIENESTARINA MAS VAINILLA	0002149989	02-01-2026	10.00	250	225,0
		TOTAL ENTREGADO	34.00	850	765,00

GEORREFERENCIACION PUNTO ENTREGA
(Aplica Solo Para Actas Digitales)

FECHA				
	DE DESPACHO	14-07-2025		
	DE ENTREGA EN PUNTO	15 (DD)	07 (MM)	2025 (AAAA)

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

☐ Responsable: AURA ELENA OLMEDO - 49691418

☐ Suplente: HERNANDO DAVID VILLARREAL HERNANDEZ - 1067725428

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

NOMBRE Y APELLIDO: CEDULA:

FIRMA

Aura Olmedo

TELEFONO 3154542810

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■	UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	YUKANA	MES DE CONS	AGOSTO	AÑO: 2025
REGIONAL:	CESAR		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA RESGUARDO IROKA			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE	HERNANDO VILLARREAL	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 # 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

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	CAMILA	ANDREA	ESTRADA	ANOWA	RC	1067738753	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	MERCEDES ANOWA 1133484047	MADRE	
2	ELIAN	KALETH	ANOWA	HERRERA	RC	1067738621	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	NERYS HERRERA 1133484152	MADRE	
3	KAREN	VIVIANA	HERRERA	ANOWA	RC	1067738591	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	NANCY ANOWA 1133484016	MADRE	
4	RENATA	MERCY	HERRERA	PIYAYE	T.I.	1067723163	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	RENATA HERRERA 1067723163	USUARIA	
5	ANA	ELVIA	HERRERA	ANOWA	T.I.	1148201898	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	ANA HERRERA 1148201898	USUARIA	
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49694178

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■	UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	KOCHONAYE	MES DE CO	AGOSTO	AÑO:	2025		
REGIONAL:	CESAR		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA RESGUARDO IROKA						
CENTRO ZONAL:	CODAZZI		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO	HERNANDO VILLARREAL				
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 # 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:			
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:					

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	YILARDIN	SOFIA	LOPEZ	CABALLERO	RC	1065685835	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	CARMELINA CABALLERO 1133484451	MADRE	
2	ALMERKA	JOSE	LOPEZ	CABALLERO	RC	1065685836	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	CARMELINA CABALLERO 1133484451	MADRE	
3	MARLENE		LOPEZ	ESTRADA	C.C.	1133484443	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	MALENE LOPEZ 1133484443	USUARIA	
4	LUZ	MARINA	ESTRADA	MARTINEZ	T.I.	1148705001	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	LUZ MARINA ESTRADA 1148705001	USUARIA	
5	TRINA		CABALLERO	PEREZ	C.C.	1133484498	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	TRINA CABALLERO 1133484498	USUARIA	TRNA
6	JOHANA		ESTRADA	MARTINEZ	C.C.	1133484475	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	JOHANA ESTRADA 1133484475	USUARIA	Jhoana
7	VALENTINA		MARTINEZ	ESTRADA	T.I.	1148201916	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	VALENTINA MARTINEZ 1148201916	USUARIA	
8	SANDRA		CABALLERO	LOPEZ	RC	1067738876	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	INES CABALLERO 1133484489	MADRE	
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [redacted]	UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	MAYACHA	MES DE COI	AGOSTO	AÑO: 2025
REGIONAL:	CESAR		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA RESGUARDO IROKA			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO	HERNANDO VILLARREAL	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 # 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

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	ROSALBA		MORALES	MARTINEZ	C.C.	1133484879	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	ROSALBA MORALES 1133484879	USUARIA	
2	ROSALIA		MARTINEZ	ESTRADA	C.C.	1133484985	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	ROSALIA MARTINEZ 1133484985	USUARIA	
3	CELINA		ESTRADA	MONTES	T.I.	1133484909	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	CELINA ESTRADA 1133484909	USUARIA	
4	JOLINSON		CABALLERO	MONROY	RC	1065685708	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	LUZ MARIA MONROY 1133485034	MADRE	
5	YULITZA		MARTINEZ	ESTRADA	RC	1067738860	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	PATRICIA ESTRADA 1133484793	MADRE	PATRICIA E
6	JULIO	CESAR	MARTINEZ	LOPEZ	SD	0D0ABE496A7C411C94225B8827B740AB16347	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	CAROLINA LOPEZ 1148201931	MADRE	
7	MILADIS		MARTINEZ	ESTRADA	CC	1133484831	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	MILADIS MARTINEZ 1133484831	USUARIA	
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■	UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	PUKACHAYE	MES DE CON	AGOSTO	AÑO: 2025
REGIONAL:	CESAR		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA RESGUARDO IROKA			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO D	HERNANDO VILLARREAL	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 # 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

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	CAROLINA		GARCIA	PEREZ	C.C.	1133484089	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	CAROLINA GARCIA 1133484089	USUARIA	
2	KAINER	ANDRES	PIYAIYE	HERRERA	RC	1067738752	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	LILIANA HERRERA 1133484163	MADRE	liliana Herrera
3	MARIA	ALEJANDRA	HERRERA	MONTES	T.I.	1066351792	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	MARIA HERRERA 1066351792	USUARIA	
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	TOKOYE	MES DE CON	AGOSTO	AÑO: 2025
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA RESGUARDO IROKA			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO	HERNANDO VILLARREAL	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 # 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

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	ISABEL		MOLINA	CABALLERO	T.I.	1133484058	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	ISABEL MOLINA 1133484058	USUARIA	
2	NEIDA		LOPEZ	MARTINEZ	C.C.	1133484460	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	NEIDA LOPEZ 1133484460	USUARIA	
3	MARELBIS		CABALLERO	ESTRADA	C.C.	1133484490	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	MARELBIS CABALLERO 1133484490	USUARIA	
4	PAOLA		CABALLERO	ESTRADA	T.I.	1148704986	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	PAOLA CABALLERO 1148704986	USUARIA	
5	AIDA		LOPEZ	MARTINEZ	C.C.	1133484615	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	AIDA LOPEZ 1133484615	USUARIA	
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐			CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS	SHKEMU			MES DE C	AGOSTO			AÑO:	2025					
REGIONAL:	CESAR			NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA RESGUARDO IROKA													
CENTRO ZONAL:	CODAZZI			RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O U	AURA OLMEDO			SUPLENTE PUNT	HERNANDO VILLARREAL									
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI			DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 # 15-26			BARRIO:				TELÉFONO:						
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL			CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGE	20050130017			NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN										

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	ADRIANA		SILVANO	CABALLERO	T.I	1133484925	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	ADRIANA SILVANO 1133484925	USUARIA	Adriana
2	SANDRA		SILVANO	GARCIA	C.C.	1133484800	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	SANDRA SILVANO 1133484800	USUARIA	sandra s
3	YAILETH	SALOME	MENDEZ	ESTRADA	RC	1137735137	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	YAQUELIN ESTRADA 1133484934	MADRE	YAQUELIN
4	ANA	IRETH	MORALES	MARTINEZ	C.C.	1133485004	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	ANA MORALES 1133485004	USUARIA	
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	TONTYE	MES DE CON: AGOSTO	AÑO: 2025
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA RESGUARDO IROKA		
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO D HERNANDO VILLARREAL	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 # 15-26	BARRIO:	TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	

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	DORAIDIS		MARTINEZ	GARCIA	T.I.	1148201960	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	DORAIDIS MARTINEZ 1148201960	USUARIA	
2	PATRICIA		MARTINEZ	GARCIA	C.C.	1133485057	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	PATRICIA MARTINEZ 1133485057	USUARIA	Patricia M
3	MARIA	OLGA	ESTRADA	MARTINEZ	T.I.	1133484823	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	MARIA ESTRADA 1133484823	USUARIA	
4	CLAUDINA		GARCIA	LOPEZ	C.C.	1133485067	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	CLAUDINA GARCIA 1133485067	USUARIA	
5	YAZELIS		OVALLE	PEÑALOZA	RC	1067738757	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	LILIANA PEÑALOZA 1148201930	MADRE	
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	SPACHAYE	MES DE CON	AGOSTO	AÑO: 2025
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA RESGUARDO IROKA			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO I	HERNANDO VILLARREAL	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 # 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

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	LILIAN		HERRERA	PEREZ	C.C.	1133484012	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	LILIAN HERRERA 1133484012	USUARIA	
2	ADRIANA	LUCIA	HERRERA	ESTRADA	T.I.	1148201876	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	ADRIANA HERRERA 1148201876	USUARIA	
3	MARGARITA		HERRERA	PEREZ	C.C.	1133484073	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	MARGARITA HERRERA 1133484073	USUARIA	
4	SANDRA		ESTRADA	HERRERA	C.C.	1148201887	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	SANDRA ESTRADA 11148201887	USUARIA	
5	LUIS	MATEO	CABALLERO	SILVANO	R.C.	1065685832	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	KELLY CABALLERO 1148201940	MADRE	KPII Y C
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	MAPUCHKE	MES DE CONSU	AGOSTO	AÑO:	2025
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA RESGUARDO IROKA				
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE	HERNANDO VILLARREAL		
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 # 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:	
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:			

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	JESUS	GABRIEL	CAMELO	LOPEZ	RC	1067738884	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	MARY LUZ LOPEZ 1133484958	MADRE	MARILUZ
2	MARILIS		CAMELO	MORALES	C.C.	1133484899	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	MARILIS CAMELO 1133484899	USUARIA	marlis c
3	YAN	CARLOS	MARTINEZ	ESTRADA	RC	1137735356	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	MARIA ESTRADA 1133484481	MADRE	
4	EMEL	ANDRES	CAMELO	MARTINEZ	SD	108CEE24B0B34C8080713786263 0157742930	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	ANA MARTINEZ 1133484849	MADRE	
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	SHEKU APE YWANO	MES DE CON	AGOSTO	AÑO:	2025
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA RESGUARDO IROKA				
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO D	HERNANDO VILLARREAL		
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 # 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:	
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:			

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	ISABEL		MARTINEZ	ESTRADA	T.I.	1133484839	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	ISABEL MARTINEZ 1133484839	USUARIA	Isabel
2	JOSE	DANIEL	PEÑALOZA	ESTRADA	SD	68AD8572D9004660A420D4E6E7E338A433870	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	MARIA ESTRADA 1148201950	MADRE	
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	MENKWE ALTO	MES DE CON	AGOSTO	AÑO: 2025
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA RESGUARDO IROKA			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO D	HERNANDO VILLARREAL	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 # 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

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	CARMEN		CABALLERO	PEÑALOZA	C.C.	1133484811	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	CARMEN CABALLERO 1133484811	USUARIA	
2	CAROLINA		GARCIA	MARTINEZ	C.C.	1133484838	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	CAROLINA GARCIA 1133484838	USUARIA	Carolina
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■	UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	WAKACHA	MES DE CONSU	AGOSTO	AÑO: 2025
REGIONAL:	CESAR		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA RESGUARDO IROKA			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE E	HERNANDO VILLARREAL	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 # 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

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	FRANCI		SANCHEZ		C.C.	1133485488	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	FRANCI SANCHEZ 1133485488	USUARIA	
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: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131147489	MES DE CONSUMO	AGOSTO	AÑO: 2025
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CHAWAYE			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:		
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

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	KELLY	JOHANA	SANTA	ESTRADA	TI	1148199557	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	KELLY JOHANA SANTA ESTRADA 1148199557	USUARIA	
2	MARIA	OLGA	QUEVEDO	ESTRADA	C.C	1133484054	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	MARIA OLGA QUEVEDO ESTRADA 1133484054	USUARIA	
3	SANDRA		FRANCO	MONTE	C.C	1133484570	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	SANDRA FRANCO MONTE 1133484570	USUARIA	
4	OLGA		CUELLO	PEÑALOZA	C.C	1133485385	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	OLGA CUELLO PEÑALOZA 1133485385	USUARIA	
5	LUZ	MARINA	FRANCO	MORALES	TI	1133484571	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	LUZ MARINA FRANCO MORALES 1133484571	USUARIA	
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	2001300081740	MES DE CONSUMO:	AGOSTO	AÑO:	2025
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	WAYECO				
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:			
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:	
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:			

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	GINNARY		HERRERA	ESTRADA	RC	1067738760	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	LILIA ESTRADA HERRERA 1133484302	MADRE	Lilia
2	YANELIS		ESTRADA	HERRERA	CC	1133484306	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	YANELIS ESTRADA HERRERA 1133484306	USUARIA	
3	LORYS		HERRERA	ESTRADA	CC	1133484155	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	LORYS HERRERA ESTRADA 1133484155	USUARIA	lorys
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [■] UDS [ ]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	2001300081716	MES DE CONSUMO:	AGOSTO AÑO: 2025
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SALEM		
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 # 15-26	BARRIO:	TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	

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	VALENTINA		QUEVEDO	ESTRADA	CC	1148201707	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	VALENTINA QUEVEDO ESTRADA 1148201707	USUARIA	
2	AMPARO		ANOWA	ESTRADA	TI	1133484049	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	AMPARO ANOWA ESTRADA 1133484049	USUARIA	AMparo
3	ABEL	ADRIAN	ESTRADA	QUEVEDO	RC	1065685651	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	YOLIBETH PAOLA QUEVEDO PEREZ 1148201820	MADRE	
4	WILMER		HERRERA	ESTRADA	RC	1065686080	5/08/2025	0002144104	2	-	-	-	-	-	-	ARELIS ESTRADA PEÑALOZA 1133484361	MADRE	Arelis
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131156147	MES DE CONSUMO:	AGOSTO	AÑO: 2025
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	TACHUNKYA			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:		
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 # 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

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	ARIDES		HERRERA	PEREZ	C.C	1148705107	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	ARIDES HERRERA PEREZ 1148705107	USUARIA	Arides
2	MARTHA		HERRERA	PEREZ	C.C	1148201866	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	MARTHA HERRERA PEREZ 1148201866	USUARIA	Martha
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [■] UDS [ ]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	2001300081712	MES DE CONSUMO:	AGOSTO	AÑO: 2025
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SUCHAYE			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:		
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

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	DAYANA		MONTES	PEREZ	T.I	1148201663	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	DAYANA MONTES PEREZ 1148201663	USUARIA	
2	JULIANA		GARCIA	PEÑALOZA	RC	1065686076	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	RENATA PEÑALOZA PEÑALOZA 113348541	MADRE	Renata
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131156152	MES DE CONSUMO:	AGOSTO	AÑO:	2025
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SUCHAYE ABAJO				
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:			
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:	
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:			

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	AZUL	DEL MAR	PEREZ	GARCIA	R.C	1067738616	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	YAKELIN GARCIA FRANCO 1133484524	MADRE	
2	MARGARITA		MONTES	GARCIA	CC	1133484526	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	MARGARITA MONTES GARCIA 1133484526	USUARIA	
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
#																		
#																		
#																		
#																		
#																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131156153	MES DE CONSUMO:	AGOSTO	AÑO:	2025
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SOKOSYA				
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:			
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:	
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:			

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	SANDRITH		GARCIA	FRANCO	RC	1131135634	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	ANGELA FRANCO PEÑALOZA 1148201652	MADRE	
2	ELISA		FRANCO	GARCIA	T.I	1133484409	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	ELISA FRANCO GARCIA 1133484409	USUARIA	elisa
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131156132	MES DE CONSUMO:	AGOSTO	AÑO:	2025
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	WETSA				
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:			
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:	
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:			

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	NERIS	ROSANA	MEZA	FRANCO	R.C	1065685396	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	NELLYS ROSANA FRANCO MONTES 1133484620	MADRE	
2	SHARETH	LUCIANA	FRANCO	FRANCO	SD	8D18236E6591 4647B4099396 5CD4DD86522 47	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	NERYS ANGELA FRANCO PEREZ 1133484203	MADRE	
3	KALETH		MORALES	MONTES	R.C	1065685678	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	LEVIS MONTES MORALES 1067716073	MADRE	
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49044178

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [redacted] UDS[ ]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	2001300081709	MES DE CONSUMO	AGOSTO	AÑO: 2025
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	APONSYA			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:		
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

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	SANDRA	MILENA	GARCIA	PEREZ	R.C	1137735036	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	FANI PEREZ PEÑALOZA 1133484726	MADRE	Fani
2	YOLANDA		MONTES	GARCIA	CC	1007691458	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	YOLANDA MONTES GARCIA 1007691458	USUARIA	Yolanda
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131156133	MES DE CONSUMO	AGOSTO	AÑO: 2025
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	KCHUKSHWEYE			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:		
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

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	LILIANA	SOFIA	GARCIA	FRANCO	SD	98BD6E9CF7174 B8D85C50587A C88785C10353	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	DELCY FRANCO PEÑALOZA 1133484665	MADRE	Delsi F
2	JOSSY	FERNANDA	ARDILA	BARBOSA	R.C	1067738734	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	GLEIDYS VANESSA BARBOSA PEINADO 1066349020	MADRE	
3	YELITSA		MORALES	GARCIA	C.C	1133484643	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	YELITSA MORALES GARCIA 1133484643	USUARIA	Yelitsa
4	CARMEN	ROSA	SANTA	FRANCO	CC	1133484697	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	CARMEN ROSA SANTA FRANCO 1133484697	USUARIA	Carmen
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [x]	UDS [ ]	NTO DE ENTREGA o UDS:	KCHUWA	MES DE CON AGOSTO AÑO: 2025
REGIONAL:	CESAR		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA RESGUARDO IROKA	
CENTRO ZONAL:	CODAZZI		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO D HERNANDO VILLAREAL HERNANDEZ
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 #15-26	BARRIO: TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL		TO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN

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	ERIKA	PATRICIA	ESTRADA	HERRERA	C.C.	1067716210	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	ERIKA ESTRADA 1067716210	GESTANTE	
2	ANA	MILENA	MOLINA	RAMIREZ	CC	1133484385	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	ANA MOLINA 1133484385	GESTANTE	
3	ALTANARES		ESTRADA	HERRERA	CC	1010092036	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	ALTANARES ESTRADA 1010092036	GESTANTE	
4	MONICA	KATERINE	KASUPAYE	BERNAL	T.I.	1066351570	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	MONICA KASUPAYE 1066351570	GESTANTE	
5	YANETH		COMEYE	ESTRADA	C.C.	1133484305	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	YANETH COMEYE 1133484305	GESTANTE	
6	NILSON		ESTRADA	HERRERA	R.C	1137735410	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	ROSALBA HERRERA 1066354370	MADRE	
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49694418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [■]	UDS [ ]	NTO DE ENTREGA o UDS:	AKACHA	MES DE CON	AGOSTO	AÑO: 2025
REGIONAL:	CESAR		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA RESGUARDO IROKA			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO D	HERNANDO VILLAREAL HERNANDEZ	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 #15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL		DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

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	MARIA	OLGA	HERRERA	PEREZ	C.C.	1133485675	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	MARIA HERRERA 1133485675	GESTANTE	
2	DEISY		RODRIGUEZ	PENALOZA	T.I	1148201990	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	DEISY RODRIGUEZ 1148201990	GESTANTE	
3	DIANA	MARCELA	PEREZ	PEÑALOZA	RC	1300422673	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	ROSANA PEÑALOZA 1133485615	MADRE	
4	LUZ	MARY	GARCIA	FRANCO	C.C.	1133484684	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	LUZ GARCIA 1133484684	GESTANTE	
5	VIVIANA		PEÑALOZA	PEREZ	C.C.	1133485423	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	VIVIANA PEÑALOZA 1133485423	GESTANTE	
6	NANCY		PEÑALOZA	HERRERA	RC	1067738894	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	FLORENTINA HERRERA 1133485673	MADRE	
7	DANIELA	CAROLINA	PEREZ	SANCHEZ	RC	1065685695	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	MARIA SANCHEZ 1133485486	MADRE	
8	MARIA	MARGARITA	PEREZ	SANCHEZ	RC	1065685696	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	MARIA SANCHEZ 1133485486	MADRE	
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [■]	UDS [ ]	NTO DE ENTREGA o UDS:	MESHTA	MES DE CON:	AGOSTO	AÑO:	2025	
REGIONAL:	CESAR		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA RESGUARDO IROKA					
CENTRO ZONAL:	CODAZZI		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE	HERNANDO VILLAREAL HERNANDEZ			
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 #15-26	BARRIO:		TELÉFONO:		
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL		DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:				

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina®		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	LUZ	MARY	SANCHEZ	PEREZ	C.C.	1133485659	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	LUZ MARY SANCHEZ 1133485659	GESTANTE	
2	MILENA		FRANCO	FRANCO	C.C.	1133485698	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	MILENA FRANCO 1133485698	GESTANTE	
3	MILENA		PEÑALOZA	FRANCO	TI	1148201989	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	MILENA PEÑALOZA 1148201989	GESTANTE	
4	ARMANDO	JESUS	SANCHEZ	PEREZ	RC	1065685499	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	ELSA PEREZ 1133485697	MADRE	
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
13																		
14																		

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [■] UDS [ ]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	TATAYE	MES DE CON	AGOSTO	AÑO:	2025
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA RESGUARDO IROKA				
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO D	HERNANDO VILLAREAL HERNANDEZ		
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 #15-26	BARRIO:		TELÉFONO:	
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:			

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina®		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	CARMEN		ESTRADA	QUEVEDO	C.C.	1133484337	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	CARMEN ESTRADA 1133484337	GESTANTE	
2	YELITZA	MARCELA	ESTRADA	ANOWA	R.C	1067738754	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	NELLY ANOWA 1133484017	MADRE	
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	NTO DE ENTREGA o UDS:	TOTOMUCHA	MES DE CON	AGOSTO	AÑO: 2025
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA RESGUARDO IROKA			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO D	HERNANDO VILLAREAL HERNANDEZ	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 #15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

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	ANA	LUZ	PEREZ	MEZA	C.C.	1133485646	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	ANA LUZ PEREZ 1133485646	GESTANTE	
2	LUDYS		SILVANO	GARCIA	T.I.	1148201944	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	LUDYS SILVANO 1148201944	GESTANTE	
3	WILFRAN	ALBEIRO	FRANCO	ESTRADA	RC	1137735274	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	NORMA ESTRADA 1133484232	MADRE	
4	YAKELIN		ANOWA	FRANCO	T.I.	1214469847	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	YAKELIN ANOWA 1214469847	GESTANTE	
5	ECIDA		FRANCO	PEÑALOZA	C.C.	1133484216	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	ECIDA FRANCO 1133484216	GESTANTE	
6	ISAAC	DAVID	PEÑALOZA	FRANCO	R.C	1065685679	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	BELKI SENEDE FRANCO 1148202094	MADRE	
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
13																		
14																		



Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [■]	UDS [ ]	NTO DE ENTREGA o UDS:	SOKU	MES DE CON	AGOSTO	AÑO: 2025
REGIONAL:	CESAR		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA RESGUARDO IROKA			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO D	HERNANDO VILLAREAL HERNANDEZ	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 #15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL		DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

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	ANELIS		PEÑALOZA	HERRERA	TI	1148202039	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	ANELIS PEÑALOZA 1148202039	GESTANTE	
2	MARIA	ALEJANDRA	CUELLO	PEREZ	TI	1148201992	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	MARIA CUELLO 1148201992	GESTANTE	
3	SANDRA		CUELLO	PEÑALOZA	CC	1133485507	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	SANDRA CUELLO 1133485507	GESTANTE	
4	YANETH		GARCIA	GARCIA	TI	1133485611	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	YANETH GARCIA 1133485611	GESTANTE	
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49641418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	WAWCHA	MES DE CO! AGOSTO	AÑO: 2025
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA RESGUARDO IROKA		
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO	HERNANDO VILLAREAL HERNANDEZ
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 #15-26	BARRIO:	TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	

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	KELLY	ENIT	MONTERO	TARAZONA	C.C.	1066351107	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	KELLY MONTERO 1066351107	GESTANTE	
2	YAQUELIN		CUELLO	PEREZ	C.C.	1148202079	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	YAQUELIN CUELLO 1148202079	GESTANTE	
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

Clasificac

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■	UDS ☐	...TO DE ENTREGA o UDS:	SAREYASH	MES DE CONSUMO: AGOSTO — AÑO: 2025
REGIONAL:	CESAR		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA RESGUARDO IROKA	
CENTRO ZONAL:	CODAZZI		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREG: HERNANDO VILLAREAL HERNANDEZ
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 #15-26	BARRIO: — TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL		...E ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

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	KARINA		PEÑALOZA	RODRIGUEZ	T.I	1148202013	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	KARINA PEÑALOZA 1148202013	GESTANTE	
2	DENIS	MARIA	PEÑALOZA	RODRIGUEZ	C.C.	1133485528	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	DENIS PEÑALOZA 1133485528	GESTANTE	
3	YANET	MARCELA	HERRERA	RODRIGUEZ	RC	1067738891	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	YALIDIS RODRIGUEZ 1148202047	MADRE	
4	NELLY		RODRIGUEZ	PEÑALOZA	C.C.	1133485462	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	NELLYS RODRIGUEZ 1133485462	GESTANTE	
5	LUIS	ANGEL	MONTES	PEÑALOZA	RC	1067738890	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	JULIANA PEÑALOZA 1133485446	MADRE	
6	ANDRES		PEÑALOZA	RODRIGUEZ	RC	1067738892	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	MAIRA RODRIGUEZ	MADRE	
7	ANDRES		PEREZ	PEÑALOZA	RC	1065685935	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	YESICA PEÑALOZA 1133485444	MADRE	
8	GABRIELA	SOFIA	PEREZ	PEÑALOZA	RC	1065685934	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	YESICA PEÑALOZA 1133485444	MADRE	
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49697412

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

F2.I
Ver
17/0
Clasificación de la inform
Clasi

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■	UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	TEKUYMO	MES DE CON:	AGOSTO	AÑO: 2025
REGIONAL:	CESAR		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA RESGUARDO IROKA			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE	HERNANDO VILLAREAL HERNANDEZ	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 #15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

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	SANBEIDA		RODRIGUEZ	PEÑALOZA	C.C.	1133485460	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	SABEIDA RODRIGUEZ 1133485460	GESTANTE	
2	SHARICK	ANDREA	PEREZ	FRANCO	T.I.	1148201974	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	SHARICK PEREZ 1148201974	GESTANTE	
3	CRITOFER		PEÑPALOZA	MEZA	RC	1067738740	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	SORALY MEZA 1133485485	MADRE	
4	CARMEN		CABALLERO	LOPEZ	CC	1133485009	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	CARMEN CABALLERO 1133485009	GESTANTE	
5	SANTIAGO	ANDRES	PEREZ	PEREZ	RC	1065685495	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	MAYERLIS PEREZ 1148201969	MADRE	
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■	UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	WOSEYPRE	MES DE CO	AGOSTO	AÑO:	2025	
REGIONAL:	CESAR		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA RESGUARDO IROKA					
CENTRO ZONAL:	CODAZZI		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO	HERNANDO VILLAREAL HERNANDEZ			
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 #15-26	BARRIO:		TELÉFONO:		
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:				

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	YALIRIS		FRANCO	PEREZ	C.C.	1067721907	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	YALIRIS FRANCO 1067721907	GESTANTE	
2	THIAGO	ANDRES	PEÑALOZA	RODRIGUEZ	R.C	1137735535	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	ESPERANZA RODRIGUZ 1133485514	MADRE	
3	MARIA	ERIKA	PEREZ	SANCHEZ	T.I.	1148202023	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	MARIA ERIKA 1148202023	GESTANTE	
4	DIANA		FRANCO	PEREZ	C.C.	1133485669	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	DIANA FRANCO 1133485669	GESTANTE	
5	KKALETH		PEREZ	ESTRADA	R.C	1065685697	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	LUZ MERY ESTRADA 11336484399	MADRE	
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [X]	UDS [ ]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	YOWA	MES DE CO	AGOSTO	AÑO: 2025
REGIONAL:	CESAR		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA RESGUARDO IROKA			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO	HERNANDO VILLAREAL HERNANDEZ	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 #15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

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	GLORIA		RAMIREZ	MOLINA	T.I.	1066354356	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	GLORIA RAMIREZ 1066354356	GESTANTE	
2	ANA	MELISSA	SANCHEZ	MOLINA	T.I.	1067725470	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	ANA MELISSA SANCHEZ 1067725470	GESTANTE	
3	YOLEIDA		MOLINA	CABALLERO	C.C.	1003275865	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	YOLEIDA MOLINA 1003275865	GESTANTE	
4	NERINA		COMEYE	KASUPAYE	RC	1065685868	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	MARIA KASUPAYE 1067730956	MADRE	
5	RENATA		MOLINA	RAMIREZ	C.C.	1066354350	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	RENATA MOLINA 1066354350	GESTANTE	
6	ANGEL	ALEXANDER	PEZOYE	MOLINA	RC	1065685868	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	LUISA RAMIREZ 1067750784	MADRE	
7	YESENIA		MOLINA	RAMIREZ	RC	1067738790	5/08/2025	0002144108	2	-	-	-	-	-	-	OFELIA RAMIREZ 1133484220	MADRE	
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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