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	GABRIELA DELGADO RUALES	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_____

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
				DICIEMBRE	12

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	Avería	Laboratorios	Entrega especial	Pérdida		
23	10	2025	2154661	2166477	22	3	2026	300	X	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	300	300
6	11	2025	N/A	2166477	22	3	2026	0	-	-	-	-	225	-	X	-	-	-	-	-	-	75	75
10	11	2025	N/A	2166477	22	3	2026	0	-	-	-	-	22	X	-	-	-	-	-	-	-	53	53
12	11	2025	N/A	2166477	22	3	2026	0	-	-	-	-	53	-	X	-	-	-	-	-	-	0	0
24	11	2025	2159349	2177117	8	5	2026	350	X	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	350	350
1	12	2025	N/A	2177117	8	5	2026	0	-	-	-	-	196	-	X	-	-	-	-	-	-	154	154
9	12	2025	N/A	2177117	8	5	2026	0	-	-	-	-	18	X	-	-	-	-	-	-	-	136	136

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	GABRIELA DELGADO RUALES	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 __X__
Bienestarina Más® Vainilla 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
				NOVIEMBRE	7

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	Avería	Laboratorios	Entrega especial	Pérdida		
19	9	2025	2148686	2160745	28	2	2026	75	X	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	75	75
2	10	2025	N/A	2160745	28	2	2026	87	-	-	X	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	162	162
3	10	2025	N/A	2160745	28	2	2026	0	-	-	-	-	64	-	X	-	-	-	-	-	-	98	98
14	10	2025	N/A	2160745	28	2	2026	0	-	-	-	-	18	X	-	-	-	-	-	-	-	80	80
20	10	2025	N/A	2160745	28	2	2026	0	-	-	-	-	22	X	-	-	-	-	-	-	-	58	58
23	10	2025	N/A	2160745	28	2	2026	11	-	-	X	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	69	69
23	10	2025	21554661	2168058	27	3	2026	100	X	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	100	169
27	10	2025	N/A	2160745	28	2	2026	0	-	-	-	-	18	X	-	-	-	-	-	-	-	51	151
4	11	2025	N/A	2160745	28	2	2026	0	-	-	-	-	18	X	-	-	-	-	-	-	-	33	133
6	11	2025	N/A	2160745	28	2	2026	0	-	-	-	-	33	-	X	-	-	-	-	-	-	0	100
12	11	2025	N/A	2168058	27	3	2026	0	-	-	-	-	24	-	X	-	-	-	-	-	-	76	76
17	11	2025	N/A	2168058	27	3	2026	0	-	-	-	-	22	X	-	-	-	-	-	-	-	54	54
24	11	2025	N/A	2168058	27	3	2026	0	-	-	-	-	18	X	-	-	-	-	-	-	-	36	36
24	11	2025	2159349	2173344	22	4	2026	125	X	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	125	161

Firma del responsable Vivian Camilo

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® Líquida Vainilla ____ Alimento para MG y ML ____
Bienestarina Más® Fresa ____ Bienestarina® Líquida AAQ ____ Otro __X__
Bienestarina Más® Vainilla ___ 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

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		
28	11	2025	N/A	2168058	27	3	2026	0	-	-	-	-	36	-	X	-	-	-	-	-	-	0	125
28	11	2025	N/A	2173344	22	4	2026	0	-	-	-	-	41	-	X	-	-	-	-	-	-	84	84
1	12	2025	N/A	2173344	22	4	2026	0	-	-	-	-	22	X	-	-	-	-	-	-	-	62	62
1	12	2025	N/A	2173344	22	4	2026	0	-	-	-	-	62	-	X	-	-	-	-	-	-	0	0

Firma del responsable Vivian Camilao

Cédula del responsable 1.052.160.214

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