BIENESTAR FAMILIAR	**FORMATO PEDIDO SEMA** **Este formato debe ser diligenciado exclusivamente por la proyectar pedidos y vizado por el coordinador** **Una vez diligenciado en forma COMPLETA, debe ser enviado desde Dirección Electrónica: direccionoperativafunbi@gmail.com CONFIRMACIÓN para considerarse RECIBIDO A SA**

CONTRATO DE APORTE	50006362026
REGIONAL	Meta
UNIDAD DE SERVICIO	**CDI EL POPULAR**
PERSONA AUTORIZADA PARA PROYECTAR PEDIDO	**Maria Valentina Castro Vaca** **Nombre completo**
FECHA EN QUE SE GENERA EL PEDIDO	**DIA (05) MES (03) AÑO (2026)**
PERIODO PROYECTADO CON ESTE PEDIDO	**DIA (10) MES (03) AÑO (2026)** **Desde**
FECHA PROYECTADA PARA RECIBIR EL PEDIDO	**DIA (09) MES (0**
PERSONA AUTORIZADA PARA RECIBIR PEDIDO POR PARTE DEL CDI	**Adriana Lugo** **Nombre completo**
COORDINADOR/A CDI QUE VISA EL PEDIDO ANTES DE ENVIAR	**Olga Lucia Vera Rodriguez** **Nombre completo**

DETALLE CDI POPULAR (Calle 24 # 13

PRODUCTO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA / PRESENTACIÓN
CARNE MAGRA	10000	Gramos
CARNE MOLIDA	18250	Gramos
PECHUGA	17250	Gramos
RES, CORAZON, PAJARRILLA	0	
MOLLEJAS	0	

ANAL	
persona autorizada para /a de la UDS	
e @ institucional del CDI a la del cual debe esperar TISFACCIÓN	

CENTRO ZONAL	Villavicencio
DIRECCIÓN	**calle 24 #13-20**
a	**1193526343**
	Documento Identidad
NUMERO DE MENU	**Semana 1**
DIA (16) MES (03) AÑO (2026)	
Hasta	
)3) AÑO (2026)	
	40076358
	Documento Identidad
	40396248
	Documento Identidad
- 20)	

MARCA
Sin Piel