BIENESTAR FAMILIAR	**FORMATO PEDIDO SEM/** **Este formato debe ser diligenciado exclusivamente por la** **proyectar pedidos y vizado por el coordinador** **Una vez diligenciado en forma COMPLETA, debe ser enviado desd** **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 (13) MES (03) AÑO (2026)**
PERIODO PROYECTADO CON ESTE PEDIDO	**DIA (17) MES (03) AÑO (2026)** **Desde**
FECHA PROYECTADA PARA RECIBIR EL PEDIDO	**DIA (16) MES (**
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	8.500	Gramos
CARNE MOLIDA	19.000	Gramos
PECHUGA SIN PIEL NI HUESO	14.400	Gramos
RES, CORAZON, PAJARRILLA	9.500	Gramos
MOLLEJAS	-	Gramos

ANAL	FUNDACIÓN Bien Estar NIT. 900.208.443-9
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 2**

DIA (24) MES (03) AÑO (2026)

Hasta

03) AÑO (2026)

	40076358
	Documento Identidad
	40396248
	Documento Identidad

- 20)

MARCA
Sin Piel Ni Hueso