ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 – 2025

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

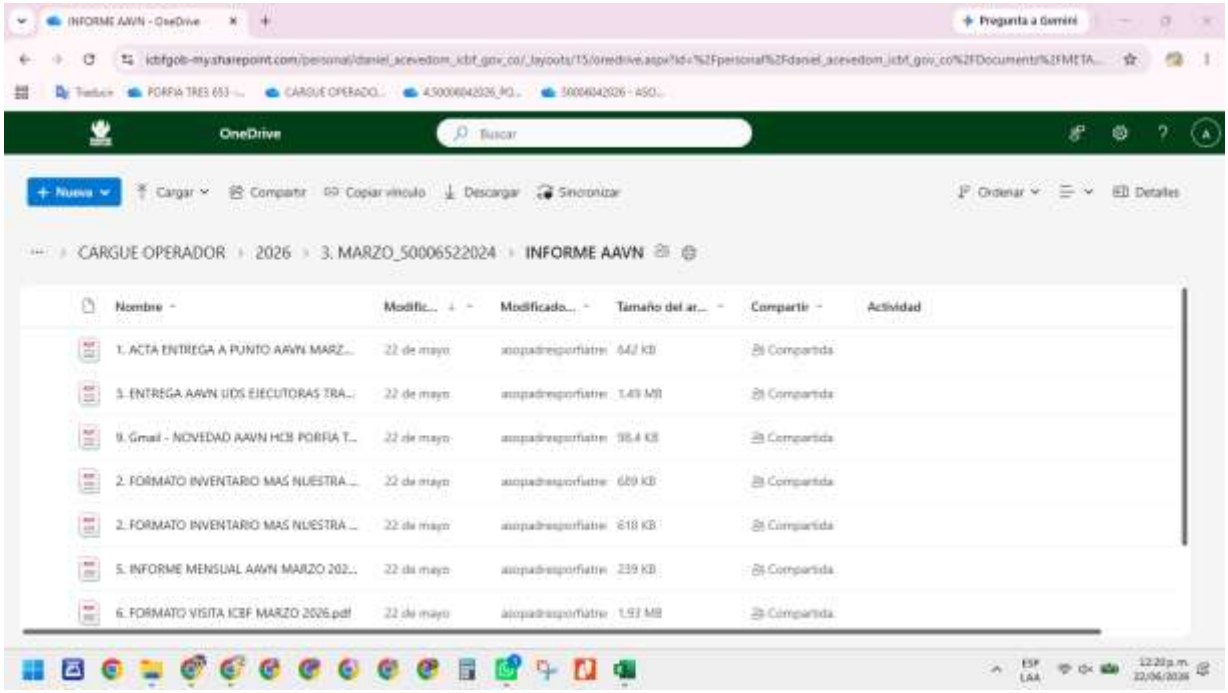
No. 20265000100094932
Código web: CUwDx5zE3DUwnob+xsId3qyA+jc=
Radicador: SANDRA MILENA CORTES BELTRAN Fecha: 2026-06-23 10:38 Folios: 1
Remitente: ASOCIACIÓN PORFÍA TRES
Destino: DIRECCION REGIONAL META
Asunto: informe de bienestarina marzo contrato 50006522024.

Villavicencio, 22 de junio de 2026

Señora
DANIEL ACEVEDO MOLINA
Supervisor Contrato 50006522024
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Ciudad

Cordial Saludo;

Por medio de la presente me permito hacer entrega del informe de bienestarina mes de marzo de 2026 de la Asociación de HCB Porfía Tres, contrato 50006522024, se adjunta pantallazo del cargue de la información en el Drive.



Agradezco su atención.

Atentamente,

Maria Cristina Perez

MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ
C.C. 23.800.423 Muzo - Boyacá
Representante Legal

Mz 42 casa 11 etapa 2 la Madrid Cel-3123641307
Correo: asopadresporfiatres@gmail.com

INFORME MENSUAL AAVN

EAS: HCB PORFIA TRES_____ No. DE CONTRATO: 50006522024 -50006532024_____

NOMBRE DEL PUNT O DE ENTREGA: HC PORFIA TRES_____

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA: _____50010010058_____

MES: FEBRERO 2026_____ FECHA DEL INFORME: MARZO 2026_____

AAVN RECIBIDOS – FECHA: 09/ 02 / 2026 / 02/03/2026				AAVNENTREGADOS–FECHA 16/03/2026	
REFERENCIA	BOLSAS	No. DE LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	BOLSAS	SALDO
Bienestarina mas nuestra	875 .	2180888	26/05/2026	875	0
Bienestarina mas nuestra TRANSLADO	251	2180888	26/05/2026	250	1
Bienestarina mas nuestra VAINILLA	275	2178373	14/05/2026	275	0

RESERVA DE BIENESTARINA: ___RESERVA : _____0_____VISITA: interventoria Porcentaje obtenido VISITA: 87.50% ICBF porcentaje 100%_____

Elaborado por

Cargo: Diana Carolina Chiappe Montañez

MADRE COMUNITARIA TRADICIONAL_____

Al presente informe se debe adjuntar los formatos de entrega a unidades ejecutoras, formatos de entrega a beneficiarios, formato de control de inventario, el acta de entrega y acta de visita de interventoría.

DOCUMENTO ANEXO APLICACIÓN DE PROGRAMA Y CONTROL DE EXISTENCIAS NUMERO ACTA:2164151

...les de esta entrega sus reservas deben 0.0 bolsas.

PERIODO CONSUMO: FEB-MAR

MUNICIPIO	SERVICIO	UNIDADES	CUPOS	USUARIOS	NUMERO KILOS	NUMERO BOLSAS
VILLAVICENCIO	FEBRERO-EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR - FAMILIAR Y COMUNITARIA	2,0	121,0	121,0	108,9	121,0
VILLAVICENCIO	FEBRERO-EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR - FAMILIAR Y COMUNITARIA	2,0	121,0	121,0	108,9	121,0
VILLAVICENCIO	FEBRERO- EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA - A - PROPIA E INTERCULTURAL	5,0	247,0	247,0	222,3	247,0
VILLAVICENCIO	FEBRERO- EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA - A - PROPIA E INTERCULTURAL	5,0	247,0	247,0	222,3	247,0
VILLAVICENCIO	FEBRERO - HCB - A - FAMILIAR Y COMUNITARIA	19,0	247,0	247,0	296,4	329,3
VILLAVICENCIO	MARZO - HCB - A - FAMILIAR Y COMUNITARIA	19,0	247,0	247,0	74,1	82,3
TOTALES		**52,0**	**1230,0**	**1230,0**	**1032,9**	**1147,7**

Saldo Registrado SIM		**0,0**
Reservas Del Mes Anterior		**0,0**
Nuevas Reservas		**2,0**
Total Enviado En El Acta	**1035,0**	**1150,0**

Después de distribuir el producto, usted debe conservar como reserva para el 2.0 bolsas.

ACTA DE ENTREGA NUMERO ACTA :2164151

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

DESTINATARIO

PUNTO DE ENTREGA : HCB PORFIA TRES

CODIGO : 50010010058
DEPARTAMENTO: META MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
RESPONSABLE ICBF: DIANA CAROLINA CHINGATE MONTAñEZ - 40325360
SUPLENTE ICBF: MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ - 23800423
DIRECCION : CALLE 55 SUR 43 21 BARRIO - PORFIA
TELEFONO : 6086748604 - 3204652762 - 3123641307
PROGRAMA : PROGRAMAS REGULARES RANGO PROYECTADO: 04-02-2026 / 17-02-2026

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR : TRANSPORTADORA LA PRENSA DEL VALLE
PLACA : TAW455
CONDUCTOR : JUAN CARLOS PARRA JIMENEZ
CEDULA: 91514357
TELEFONO : 3143253173
REMESA: 01305100541

DETALLE PRODUCTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	BULTOS	BOLSAS	KILOS ENTREGADOS
BIENESTARINA MAS NUESTRA	0002180888	26-05-2026	35.00	875	787,5
BIENESTARINA MAS NUESTRA VAINILLA	0002178373	14-05-2026	11.00	275	247,5

Powered by CamScanner

TOTAL ENTREGADO	46.00	1.150	1.035,00

ORREFERENCIACION PUNTO ENTREGA
plica Solo Para Actas Digitales)

FECHA				
	DE DESPACHO	08-02-2026		
	DE ENTREGA EN PUNTO	9 (DD)	02 (MM)	2026 (AAAA)

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

- [X] Responsable: DIANA CAROLINA CHINGATE MONTAñEZ - 40325360
- [ ] Suplente: MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ - 23800423
- [ ] Tercero (a) autorizado (a) / Nuevo (a) Responsable / Nuevo (a) suplente

NOMBRE Y APELLIDO: CEDULA:

FIRMA

Diana Chingaté

TELEFONO 3204652762

OBSERVACIONES:

Entrega tus empaques posconsumo: pequeños gestos crean grandes cambios

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO CONTROL DE INVENTARIOS DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

F1.P5.PP
Versión 5
1 de 1
17/02/2023
Clasificación de la información
Clasificada

NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA HCB porta 3 CODIGO DEL PUNTO 500100100058
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO Diana Carolina Chingaté NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO Diana Carolina Chingate
REGIONAL Meta CENTRO ZONAL _____ MUNICIPIO Villavicencio

DESCRIPCION DEL AAVN

Bienestarina Más® Tradicional ____ Bienestarina® Liquida Vainilla ____ Alimento para MG y ML ____
Bienestarina Más® Fresa ____ Bienestarina® Liquida AAQ ____ Otro X maiz
Bienestarina Más® Vainilla ____ Cuál: 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)
								Unidades (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)	Origen					Unidades (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)	Destino/Motivo									
Día	Mes	Año			Día	Mes	Año		Programación	Reposición	Traslado	Cambio contrato / Devolución UDS			UDS	Beneficiarios	Traslado	Vencimiento	Avería	Laboratorios	Entrega especial	Pérdida		
9	02	26	2164151 ✓	2178373 ✓	14	05	26	275 ✓	X	-	-	-		0	-	-	-	-	-	-	-	-	275 ✓	275 ✓
9	02	26	N/A	2178373	14	05	26	0	-	-	-	-		275 ✓	-	X	-	-	-	-	-	-	0 ✓	0 ✓

Firma del responsable Diana Carolina Chingate Cédula del responsable 40'325.360

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera una 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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO CONTROL DE INVENTARIOS DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

F1.P5.PP
Versión 5
1 de 1
17/02/2023
Clasificación de la información
Clasificada

NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA HCB Porfia tres — CODIGO DEL PUNTO 500100100538
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO Diana Carolina ch. — NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO Diana.Carolina. chingate
REGIONAL Meta. — CENTRO ZONAL C-Z Villavicencio uno — MUNICIPIO Villavicencio

DESCRIPCION DEL AAVN

Bienestarina Más® Tradicional ____
Bienestarina Más® Fresa ____
Bienestarina Más® Vainilla ____
Bienestarina® Liquida Vainilla ____
Bienestarina® Liquida AAQ ____
Alimento para MG y ML ____
Otro X mas
Cuál: 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

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)
								Unidades (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)	Origen				Unidades (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)	Destino/Motivo									
Dia	Mes	Año			Dia	Mes	Año		Programación	Reposición	Traslado	Cambio contrato / Devolución UDS		UDS	Beneficiarios	Traslado	Vencimiento	Avería	Laboratorios	Entrega especial	Pérdida		
9	02	26	2169151	2180888	26	05	26	875	X	–	–	–	0	–	–	–	–	–	–	–	–	875	875
9	02	26	NIA	2180888	26	05	26	0	–	–	–	–	341	–	X	–	–	–	–	–	–	534	534
9	02	26	NIA	2180888	26	05	26	0	–	–	–	–	152	X	–	–	–	–	–	–	–	382	382
2	03	26	NIA	2180888	26	05	26	251	–	–	X	–	0	–	–	–	–	–	–	–	–	633	633
16	03	26	NIA	2180888	26	05	26	0	–	–	–	–	632	–	X	–	–	–	–	–	–	1	1
12	03	26	2170018	2199703	24	08	26	800	X	–	–	–	0	–	–	–	–	–	–	–	–	800	801
16	03	26	NIA	2180888	26	05	26	0	–	–	–	–	1	X	–	–	–	–	–	–	–	0	800
16	03	26	NIA	2199703	24	08	26	0	–	–	–	–	1	X	–	–	–	–	–	–	–	799	799

Firma del responsable Diana Carolina Chingate

Cédula del responsable 40'325.360

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A UNIDADES EJECUTORAS O DE SERVICIO

F3.P5.PP
Versión 3
1 de 1
17/09/2018
Clasificación información
Clasificada

REGIONAL:	META	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA:	50010010058	MES DE CONSUMO:	MARZO 2026
CENTRO ZONAL:	CZ VIIIAVICENCIO UNO	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA:	HCB PORFIA 3		
MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA:	DIANA CAROLINA CHINGATE	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	
MODALIDAD:	TRADICIONAL	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA:	CALLE 55 * 43 - 21	BARRIO: PORFIA	TELÉFONO:
VALOR INFORMATIVO DEL AAVN	Mes: Bienestarina Màs®	Mes: Bienestarina® Liquida		Mes: Alimento MG y ML	Mes: Otro AAVN

Nº	UNIDAD EJECUTORA	UNIDAD DE SERVICIO	DATOS DEL OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA O UNIDAD DE SERVICIO				FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Màs®		Bienestarina® Liquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE			
			NOMBRE DEL RESPONSABLE OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA	NOMBRE DEL RESPONSABLE	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.	FIRMA
1		X	MIS PRIMEROS AMIGUITOS	HEIEN DAYANNA GARAVITO	CC	1006875743	9/02/2026							2180888	5	HEIEN DAYANNA GARAVITO	CC	1006875743	
2		X	EL RINCON DE PIOLIN	PAOLA ANDREA MORALES ALONSO	CC	1121871138	9/02/2026							2180888	5	PAOLA ANDREA MORALES ALONSO	CC	1121871138	
3		X	NIÑO JESUS	BLANCA LILIA RUBIANO CASTAÑEDA	CC	39629043	9/02/2026							2180888	5	BLANCA LILIA RUBIANO CASTAÑEDA	CC	39629043	
4		X	LOS PATICOS	YURY DAKENIAPARDO HURTADO	CC	1121858073	9/02/2026							2180888	5	YURY DAKENIAPARDO HURTADO	CC	1121858073	
5		X	MIS MEJORES TALENTOS	NEILA DEL CARMEN MATAYANA	CC	51988208	9/02/2026							2180888	5	NEILA DEL CARMEN MATAYANA	CC	51988208	
6		X	PEQUEÑOS GIGANTES	MARIA ISAURA MONROY PIRACON	CC	40410286	9/02/2026							2180888	5	MARIA ISAURA MONROY PIRACON	CC	40410286	
7		X	LOS PITUFOS 2	SARA EMILSE ANGAIRTA ARCINIEGAS	CC	35261332	9/02/2026							2180888	5	ANGAIRTA ARCINIEGAS	CC	35261332	
8		X	HOGAR PIOHN	SUSANA IEYDANI MARTIN DIAZ	CC	1121863715	9/02/2026							2180888	5	SUSANA IEYDANI MARTIN DIAZ	CC	1121863715	

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega: Diana Carolina Chingaté
cc 40'325.360

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A UNIDADES EJECUTORAS O DE SERVICIO

F3.P5.PP
Versión 3
1 de 1
17/09/2018
Clasificación información
Clasificada

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

Nº	UNIDAD EJECUTORA	UNIDAD DE SERVICIO	DATOS DEL OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA O UNIDAD DE SERVICIO				ENTREGA (DD/MM/AAAA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE			
			EL RESPONSABLE OPERADOR Y/O UNIDAD	NOMBRE DEL RESPONSABLE	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.	FIRMA
9		X	MI SEGUNDO HOGAR	LEYDY LORENA PARRADO GARCIA	CC	1121843848	9/02/2026							2180888	5	LEYDY LORENA PARRADO GARCIA	CC	1121843848	
10		X	AMIGUITOS DEL FUTURO	ANA LEONOR GUERRERO RODRIGUEZ	CC	40393773	9/02/2026							2180888	5	ANA LEONOR GUERRERO RODRIGUEZ	CC	40393773	
11		X	LOS SUPER AMIGOS	MARGARITA PARRA ROJAS	CC	40326635	9/02/2026							2180888	5	MARGARITA PARRA ROJAS	CC	40326635	
12		X	MI DULCE REFUGIO	CLAUDIA MARCELA PEREZ CRUZ	CC	35261578	9/02/2026							2180888	5	CLAUDIA MARCELA PEREZ CRUZ	CC	35261578	
13		X	DESCUBRIENDO EL MUNDO	LILY YUILETH AYALA AYAZO	CC	1067909814	9/02/2026							2180888	5	LILY YUILETH AYALA AYAZO	CC	1067909814	
14		X	LOS PITUFINES	BLANCA YANETH BONILLA BUITRAGO	CC	40437362	9/02/2026							2180888	5	BLANCA YANETH BONILLA BUITRAGO	CC	40437362	
15		X	LOS PITUFOS 1	DIANA CAROLINA CHINGATE MONTAÑEZ	CC	40325360	9/02/2026							2180888	5	DIANA CAROLINA CHINGATE MONTAÑEZ	CC	40325360	
16		X	MI DULCES SUEÑOS	KATHERINE VALENCIA BARAHONA	CC	1119888855	9/02/2026							2180888	5	KATHERINE VALENCIA BARAHONA	CC	1119888855	
17		X	MANITAS CRETIVAS	KATHERIN REY ACOSTA	CC	40329584	9/02/2026							2180888	5	KATHERIN REY COSTA	CC	40329584	
18		X	Principito feliz	Sandra milena Mateus Montero	cc	40189639	9/02/2026							2180888	2	Sandra Milena Mateus	cc	40189639	
19		X	Los traviesos	Marily soler Hartinez	cc	40185872	16/03/2026							2180888	2	Marilysol Martinez	cc	40185872	
20																			

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega:

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega: Diana Carolina Chingate CC 40325360

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

Scanned with CamScanner

	FORMATO ACTA DE VISITA DEL INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA LA RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO Y CONTROL DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL EN PUNTO DE ENTREGA	F2 IN5 P5 PP	20/02/2019
		Versión 3	Página 1 de 9

Regional: Meta — Fecha de visita: 18-03-2026
Centro Zonal: C3 ACACIAS — Municipio: Villavicencio
Nombre punto de entrega: IED PORFIN TELS
Código SIM del punto: 500100100058
Dirección punto: Calle 35 Sur 43-21 Barrio Porfia
Nombre del responsable punto: Diana Carolina Chiagale Montañez
Documento identificación: 40325360
Nombre de quien atiende la visita: Diana Carolina Chiagale Montañez
Hora de inicio de la visita: 8:44 — Hora de finalización de la visita: 10:30

1. Objetivo de la visita:

Realizar la verificación de las condiciones de recibo, almacenamiento y entrega de Bienestarina y otros Alimentos de Alto Valor Nutricional (AAVN) a los beneficiarios de los programas establecidos por el ICBF

2. RESULTADOS DE LA VISITA

	Calificación: 0	5	10	NA
Variable 1. Calidad del empaque primario y secundario de los AAVN almacenados (SRI)		X		
Descripción del resultado: Cumple con anexo 57				
Variable 2. Rotulado del empaque primario y secundario de los AAVN				X
Descripción del resultado: Cumple con anexo 57				
Variable 3. Oportunidad en la entrega de productos al punto de entrega primario		X		
Descripción del resultado: Cumple con anexo 57				
Variable 4. Comparativo de información FT1 Vs Acta de Entrega Vs Información Punto Entrega		X		
Descripción del resultado: Cumple con anexo 57				
Variable 5. Diligenciamiento de los formatos		X		
Descripción del resultado: En formatos de inventario colocan "C3 villavicencio 1" cuando según FT1 - Hoja evidencia que es "C3 Acacias" presenta enmendadura en formato inventario "B2 Nestlé" en la salida 18-03-2026				
Variable 6. Reposiciones de producto				X
Descripción del resultado: No evidencian				
Variable 7. Condiciones de almacenamiento				X
Descripción del resultado: Cumple con criterios anexo 57 Cuenta con luminaria led No requiere protección.				
Variable 8. Condiciones higiénicas del espacio de almacenamiento				X
Descripción del resultado: Cumple criterios anexo 57				

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

Powered by CamScanner

	FORMATO ACTA DE VISITA DEL INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA LA RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO Y CONTROL DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL EN PUNTO DE ENTREGA	F2.IN5.P5_PP	20/02/2019
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 3	Página 1 de 9

Regional: Meta		Fecha de visita:	18-03-2026
Centro Zonal: C7 ACACIAS	Municipio:	Villavicencio	
Nombre punto de entrega: IED PORFIA TRES			
Código SIM del punto: 500100100SR			
Dirección punto: Calle 55 Sur 13 21 Barrio Porfia			
Nombre del responsable punto: Diana Carolina Chingate Montuñez			
Documento identificación: 40323360			
Nombre de quien atiende la visita: Diana Carolina Chingate Montuñez			
Hora de inicio de la visita: 8:44		Hora de finalización de la visita:	10:30

1. Objetivo de la visita:

Realizar la verificación de las condiciones de recibo, almacenamiento y entrega de Bienestarina y otros Alimentos de Alto Valor Nutricional (AAVN) a los beneficiarios de los programas establecidos por el ICBF

2. RESULTADOS DE LA VISITA

Variable 1. Calidad del empaque primario y secundario de los AAVN almacenados (SRI)	**Calificación:**	0	5	X / NA
Descripcion del resultado: Cumple con anexo S7				
Variable 2. Rotulado del empaque primario y secundario de los AAVN	**Calificacion:**	0	X	NA
Descripcion del resultado: Cumple con anexo S7				
Variable 3. Oportunidad en la entrega de productos al punto de entrega primario	**Calificacion:**	0	5	X / NA
Descripcion del resultado: Cumple con anexo S7				
Variable 4. Comparativo de información FT1 Vs Acta de Entrega Vs Información Punto Entrega	**Calificación:**	0	5	X
Descripcion del resultado: Cumple con anexo S7				
Variable 5. Diligenciamiento de los formatos	**Calificacion:**	X	5	10 / NA
Descripcion del resultado: En formatos de inventario colocan "C7 Villavicencio 1" cuando según FT1 - Hoja evidencia que es "C7 Acacias", presenta enmendadura en formato inventario "B+ Nuestra" en la salida 16-03-2026				
Variable 6. Reposiciones de producto	**Calificacion:**	0	5	10 / X
Descripción del resultado: No evidencian				
Variable 7. Condiciones de almacenamiento	**Calificacion:**	0	5	X
Descripción del resultado: Cumple con criterios anexo S7 Cuenta con luminaria led No requiere protección.				
Variable 8. Condiciones higiénicas del espacio de almacenamiento	**Calificacion:**	0	5	X
Descripción del resultado: Cumple criterios anexo S7				

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PERSONALES SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Scanned with CamScanner

Powered by CamScanner

Variable 9. Control de existencias y entrega de Alimentos de AAVN	Calificación:	0	X	NA
Descripción del resultado: Cumple con anexo 37					
Variable 10. Control de rotación de inventarios (SRI)	Calificación:	0	5	X	NA
Descripción del resultado: Cumple con anexo 37					
Variable 11. Cumplimiento a las observaciones generadas en la visita anterior	Calificación:	0	5	10	X
Descripción del resultado: No evidencia compromisos en visita anterior realizada por CZ (02-03-2026)					
Variable 12. Servicios básicos	Calificación:	0	X		
Descripción del resultado: Cumple con anexo 37					
Variable 13. Uso adecuado de los Alimentos de Alto Valor Nutricional (SRI)	Calificación:	0	X		
Descripción del resultado: Cumple con anexo 37					

3. Novedades críticas encontradas (marque con una X)	
Ninguna	X
Calidad del empaque primario y secundario de los AAVN almacenados:	—
Control de rotación de inventarios	—
Uso adecuado de los Alimentos de Alto Valor Nutricional	—

4. Resultado consolidado

a. Porcentaje grupo Resultado

Número Variable	1	2	3	Valor Máx. (1)	Valor máximo descontando N.A. (2)	Calificación Obtenida (3)	Porcentaje de cumplimiento (3/2)*100
Resultado	10	10	10	30	30	30	100.00%

b. Porcentaje grupo Proceso

Número Variable	4	5	6	7	8	9	10	11	13	Valor Máx. (1)	Valor máximo descontando NA (2)	Calificación Obtenida (3)	Porcentaje de cumplimiento (3/2)*100
Resultado	10	0	NA	10	10	10	10	NA	10	90	70	60	85.71%

c. Porcentaje grupo Estructura

Número variable	12	Valor Máx. (1)	Valor máximo descontando NA (2)	Calificación Obtenida (3)	Porcentaje de cumplimiento (3/2)*100
Resultado	10	10	10	10	100.00%

Scanned with CamScanner

Powered by CamScanner

Variable 9. Control de existencias y entrega de Alimentos de AAVN	Calificación: 0 | X | NA
Descripción del resultado:	
Cumple con anexo 37	

Variable 10. Control de rotación de inventarios (SRI)	Calificación: 0 | 5 | X | NA
Descripción del resultado:	
Cumple con anexo 37	

Variable 11. Cumplimiento a las observaciones generadas en la visita anterior	Calificación: 0 | 5 | 10 | X
Descripción del resultado:	
No evidencia compromisos en visita anterior realizada por C3 (02-03-2026)	

Variable 12. Servicios básicos	Calificación: 0 | X
Descripción del resultado:	
Cumple con anexo 37	

Variable 13. Uso adecuado de los Alimentos de Alto Valor Nutricional (SRI)	Calificación: 0 | X
Descripción del resultado:	
Cumple con anexo 37	

3. Novedades críticas encontradas (marque con una X)	
Ninguna	X
Calidad del empaque primario y secundario de los AAVN almacenados:	—
Control de rotación de inventarios	—
Uso adecuado de los Alimentos de Alto Valor Nutricional	—

4. Resultado consolidado

a. Porcentaje grupo Resultado

Número Variable	1	2	3	Valor Máx. (1)	Valor máximo descontando N.A. (2)	Calificación Obtenida (3)	Porcentaje de cumplimiento (3/2)*100
Resultado	10	10	10	30	30	30	100,00%

b. Porcentaje grupo Proceso

Número Variable	4	6	6	7	8	9	10	11	13	Valor Máx. (1)	Valor máximo descontando NA (2)	Calificación Obtenida (3)	Porcentaje de cumplimiento (3/2)*100
Resultado	10	0	NA	10	10	10	10	NA	10	90	70	60	85,71%

c. Porcentaje grupo Estructura

Número variable	12	Valor Máx. (1)	Valor máximo descontando NA (2)	Calificación Obtenida (3)	Porcentaje de cumplimiento (3/2)*100
Resultado	10	10	10	10	100,00%

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PERSONALES SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Scanned with CamScanner

Powered by CamScanner

8. Porcentaje de cumplimiento por Responsable

8.1 Porcentaje de cumplimiento Responsable Contratista Productor y Distribuidor

Número variable	1	2	3	4	8	Valor Máx. (a)	Valor máximo descontando N.A. (b)	Calificación Obtenida (c)	Porcentaje de cumplimiento (c/b * 100)
Resultado	10	10	10	10	N/A	50	40	40	100,00%

8.2 Porcentaje de cumplimiento Regional y Centro Zonal

Número variable	1	4	6	7	8	9	10	11	12	Valor Máx. (a)	Valor máximo descontando N.A. (b)	Calificación Obtenida (c)	Porcentaje de cumplimiento (c/b * 100)
Resultado	10	10	0	10	10	10	10	N/A	10	90	80	70	87,50%

8.3 Porcentaje de cumplimiento Responsable Punto de entrega

Número variable	1	4	6	7	8	9	10	11	13	Valor Máx. (a)	Valor máximo descontando NA (b)	Calificación Obtenida (c)	Porcentaje de cumplimiento (c/b * 100)
Resultado	10	10	0	10	10	10	10	N/A	10	90	80	70	87,50%

6. Seguimiento según el porcentaje de cumplimiento	Regional y Centro Zonal	Punto de entrega
Cumple con el 100%	—	—
Requiere asistencia tecnica (80% - 99%)	X	X
Requiere asistencia tecnica, definición y cumplimiento de plan de mejora (60 - 79%)	—	—
Requiere definicion de continuidad o cierre del punto primario de atención (menos del 59%)	—	—

7. Concepto general de lo encontrado en la visita:

El punto cumple con las condiciones minimas para el almacenamiento de AAVN Se verifican actas desde Septiembre, Octubre, Noviembre, Febrero y Marzo. Se verifica desde septiembre por traslado temporal del mes Diciembre.

8. Cumplimiento a los compromisos de la visita anterior:

No se generaron compromisos en visita anterior realizada por CZ

9. Observaciones por parte del visitador:

- Especies limpias y libres de contaminantes
- No se da directrices a seguir, pedir acompañamiento CZ

10. Observaciones por parte del punto de entrega:

Hoy 18 de Marzo Durante la visita la Interventoria. Me notificaron que el punto se encuentra registrada como. CZ Alacios. en el FT.

Scanned with CamScanner

Powered by CamScanner

	FORMATO ACTA DE VISITA DEL INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA LA RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO Y CONTROL DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL EN PUNTO DE ENTREGA	F2 IN5 P5 PP	20/02/2019
PROSPERIDAD FAMILIAR		Versión 3	Página 4 de 9

por tal motivo dla encargada de punto no se le a notificado dicho cambio del nombre. y por tal motivo. Na habia hecho la actualizacion del punto.

Información del punto de entrega que atendió la visita			
Recibió copia del acta:	Si: X	No:	Porque:

Nombres y Apellidos	Nro. Cédula	Firma
Diana Carolina Quingaté Montañez	40'325360	Diana Quingaté

Información de la Persona que realiza la visita			
Nombres y Apellidos	Entidad	Nro. Cédula	Firma
QUETZALLI CRISTINA ROJAS CAMELO	Consorcio E&F Bienestarina	1010073954	

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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F2.IN5.P5 PP	17/06/2025
	FORMATO ACTA DE VISITA DEL INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA LA RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO Y CONTROL DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL EN PUNTO DE ENTREGA	Versión 5	Página 1 de 3

Fecha: MARZO 2 DE 2026		Hora de Inicio: 8:20 am		Hora final: 9:55 am	
Regional:	META	Municipio:	VILLAVICENCIO	Centro zonal:	VILLAVICENCIO UNO
Nombre del punto	HCB PORFIA TRES		Código Punto Entrega:		50010010058
Dirección del punto	CALLE 55 SUR 43 21 BARRIO PORFIA				Visita N° 1
Nombre de quien atiende la visita	DIANA CAROLINA CHINGATE MONTAÑEZ		Documento identificación	40.325.360	☑ Responsable ☐ Suplente ☐ Tercero

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO: Marque con una X según corresponda
CUMPLE (C): Marque con una X cuando se cumplen con todos los ítems del numeral
NO CUMPLE (NC) Marque con una X cuando se presente novedad en algún ítem del numeral
NO APLICA (NA): Marque con una X cuando No aplique la variable a evaluar

SECCION 1: Responsables Componente Técnico: Regional/ centro zonal y Punto de Entrega

VARIABLE 1. Calidad e Inocuidad del AAVN: Integridad del Producto (SRI)	Estado de Cumplimiento C	NC	NA	Observaciones
1. Integridad del producto de AAVN (empaque secundario)	50 ✓	0	50	*Cantidad total de producto:* 382
2. Integridad del producto de AAVN (empaque primario)	50 ✓	0	50	*Cantidad de producto inspeccionado:* 382. Buena calidad de los empaques de los Alimentos, producto en buenas condiciones
RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE LA VARIABLE	100			

VARIABLE 2. Calidad e inocuidad de los AAVN – Condiciones de Almacenamiento e Infraestructura	C	NC	Observaciones
1. Condiciones sanitarias de instalaciones y proceso	20 ✓	0	Buen almacenamiento del Alimento, buenas condiciones de Higiene y saneamiento.
2. Equipos y utensilios	20 ✓	0	
3. Personal manipulador	20 ✓	0	
4. Requisitos higiénicos	20 ✓	0	
5. Saneamiento	20 ✓	0	
RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE LA VARIABLE	100		

VARIABLE 3. Comparativo de información FT1 Vs Acta de Entrega Vs Información suministrada en el punto	C	NC	Observaciones
1. Datos para verificar	100	0	Informacion correcta de ubicacion del P.E.
RESULTADO DE CUMPLIMIENTO	100		

VARIABLE 4. Control de existencias y salidas de Alimentos de Alto Valor Nutricional: Formatos vs. Físico	C	NC	NA	Observaciones
1 Vigencia y diligenciamiento correcto	25 ✓	0	25	Buen control de Existencias en fisico de la Bienestarina,
2 Soportes de aprobación	25 ✓	0	25	
3 Verificación de la información	25 ✓	0	25	

Powered by CamScanner

4. Control de existencias	25	0	25	Buen control de Saldos de existencias Vs Fisico
RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE LA VARIABLE	100			
VARIABLE 5. Control de existencias y salidas de Alimentos de Alto Valor Nutricional: Rotación de Inventarios (SRI)	**C**	**NC**	**NA**	**Observaciones**
1. Vida útil de los AAVN	30	0	30	No vencidos. Buena rotacion Fechas sin riesgo de Vencimientos.
2. AAVN vencidos	35	0	35	
3 Rotación de AAVN	35	0	35	
RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE LA VARIABLE	100			
VARIABLE 6: Uso adecuado de los Alimentos de Alto Valor Nutricional (SRI)	**C**	**NC**		**Observaciones**
1. Publicidad política	50	0		No politica
2. Venta y uso de AAVN	50	0		No Venta Uso adecuado del Alimento
RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE LA VARIABLE	100			
VARIABLE 7. Cumplimiento a las observaciones generadas en la visita anterior (SRI)	**C**	**NC**	**NA**	**Observaciones**
1. Subsanación de observaciones pendientes de visita anterior	100	0	100	Sin Novedades para Subsanar de anteriores Visitas.
RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE LA VARIABLE	100			
VARIABLE 8. Reposiciones de Alimentos de Alto Valor Nutricional	**C**	**NC**	**NA**	**Observaciones**
1. Solicitud de la reposición	100	0	100	No han Solicitado reposiciones del Alimento - No aveni los
RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE LA VARIABLE	100			
CUMPLIMENTO SECCION 1 (promedio de las variables de la 1 a la 8) *Nota: sume el resultado de las variables de la 1 a la 8 y divida en 8*	100			Suma promedio de Variables 1-8. anexo 57.
SECCION 2: Responsables Componente Técnico: Contratista productor y distribuidor de los AAVN				
VARIABLE 9. Rotulado y condiciones del empaque primario y secundario de los Alimentos de Alto Valor Nutricional	**C**	**NC**	**NA**	**Observaciones**
1. Empaque primario: cumplimiento al rotulo y etiquetado	20	0	20	Buen rotulado en los empaques del Alimento.
2. Empaque secundario: cumplimiento al rotulo y etiquetado	20	0	20	
3. Validación entre empaque primario y secundario	20	0	20	
4. Coherencia entre el rotulo de los AAVN y el acta de entrega	20	0	20	
5. Averías y daños causados durante la logística de distribución	20	0	20	
RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE LA VARIABLE	100			

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

VARIABLE 10. Oportunidad en la entrega de los Alimentos de Alto Valor Nutricional.	C	NC	Observaciones
1. Entrega oportuna	30	0	Buen y oportunas entregas del Alimento al P.E.
RESULTADO DE CUMPLIMIENTO DE LA VARIABLE	100%		
CUMPLIMENTO SECCION 2 (promedio de las variables de la 9 y10) *Nota: sume el resultado de las variables de la 9 y la 10 y divida en*	100%		Suma promedio de las Variables 9-10 anexo 57.

CONCEPTO Y OBSERVACIONES GENERALES DE LA VISITA POR PARTE DEL VERIFICADOR
Se encuentra punto de Entrega en buenas y adecuadas condiciones para el almacenamiento del Alimento, Documentos bien diligenciados.

OBSERVACIONES GENERALES DE LA VISITA POR PARTE DE QUIEN ATIENDE LA VISITA			
Maque con una X las siguientes preguntas	SI	NO	N/A
¿El verificador se comunicó previo a la visita?	X		----
¿El verificador dejó copia del acta de visita?	X		----
Si la visita se realizó en días y jornada NO hábiles, ¿está de acuerdo con la visita?			N/A

JOSE GARZON HERRERA	DIANA CAROLINA CHINGATE MONTAÑEZ
FIRMA DEL VERIFICADOR (A)	FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VISITA
Cédula de ciudadanía: 19.016.676	Cédula de ciudadanía 40.325.360

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO** **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN** **ACTA DE TRASLADO DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL**	F4.P5.PP	28/12/2017
		Versión 2	Página 1 de 2

Fecha: 02/03/2026	**Hora: 4:00pm**
Regional ICBF: Meta	**Centro Zonal ICBF: Villavicencio 1**
Fecha de autorización por la Dirección de Nutrición de la Sede de la Dirección General: 26/02/2026	

Con la presenta acta se deja constancia del traslado de los Alimentos de Alto Valor Nutricional de acuerdo con la siguiente información:

Del Punto de Origen:

CENTRO ZONAL	MUNICIPIO	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA	DIRECCIÓN	NOMBRE DEL RESPONSABLE	AAVN	No. LOTE	CANTIDAD	FECHA VENCIMIENTO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	CDI LA MADRID	50010010065	CL 91_SUR 540 ESQUINA_BARRIO_LA_MADRID	64720729 - ILIA KELIS GOMEZ MARTINEZ	BIENESTARINA MAS NUESTRA	2180888	251	26/05/2026

Al Punto de Destino:

...piense en el medio ambiente!

Powered by CamScanner

CENTRO ZONAL	MUNICIPIO	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA	DIRECCIÓN	NOMBRE DEL RESPONSABLE	AAVN	No. LOTE	CANTIDAD	FECHA VENCIMIENTO
VILLAVICENCIO 1	VILLAVICENCIO	HCB Porfía Tres	50010010058	CL 55_SUR 43 21 BARRIO_PORFIA	40325360 - DIANA CAROLINA CHINGATE MONTAÑ	BIENESTARINA MAS NUESTRA	2180888	251	26/05/2026

El presente traslado de los Alimentos de Alto Valor Nutricional es realizado para la atención de (los) beneficiarios del programa (s) o modalidad (es):

FIRMAS			
Responsable de la Entrega		**Responsable del recibo**	
Nombre: ILIA KELIS GOMEZ MARTINEZ		Nombre: DIANA CAROLINA CHINGATE MONTAÑO	
C.C.: 64720729	Firma: Ilia Gomez Mtnez	C. C.: 40325360	Firma: Diana Chingate
Responsable de ICBF			
Nombre: LUISANY CARRASCO NORIEGA	Regional: META	Centro Zonal: VILLAVICENCIO 1	

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.

Powered by CamScanner

Gmail **Asopadreswq Carens <asopadresporfiatres@gmail.com>**

NOVEDAD AAVN HCB PORFIA TRES MES ABRIL 2026

1 mensaje

Diana Chingate <dianalospitufos1@gmail.com> 17 de marzo de 2026 a las 10:52
Para: Jose.Garzon@icbf.gov.co, Luisany Carolina Carrasco Noriega <luisany.carrasco@icbf.gov.co>, asopadresporfiatres <asopadresporfiatres@gmail.com>, informesporfia32023@gmail.com

Buenos dias doctora Lusiany para informarle que el punto hcb porfia tres se necesita 215 bolsas de aavn para dar cumplimiento al programa en el mes de abril 2026 a los programas (Educación Inicial Campesina - Educacion Inicial Hogar) ya que en la programación y acta no llegó incluida estos programa, donde según el anexo 2 de propagación del año 2026 se debe entregar en el mes de abril ,las cuales solicitamos muy amablemente que nos apoyen con el transporte del punto de salida o entrega al punto de recepción hcb porfia tres .

Quedo agradecida y pronta respuesta

Diana carolina chingate montañez
Responsable punto hcb porfia tres
codigo punto 50010010058