



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

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

REGIONAL:	MAGDALENA	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA:	4701001297	MES DE CONSUMO:	MARZO
CENTRO ZONAL:	SUR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA:	CDI BURECHE		
MUNICIPIO:	SANTA MARTA	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA:	EMILSE OROZCO GUTIERREZ	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	YUDI PEREZ RODRIGUEZ
MODALIDAD:	INSTITUCIONAL	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA:	KRA 16 33-12	BARRIO:	MARIA EUGENIA
				TELÉFONO:	3237322381
VALOR INFORMATIVO	Mes:	Mes:	Mes:	Mes:	
DEL AAVN	Bienestarina Más®	Bienestarina® Liquida	Alimento MG y ML	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 Más®		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		CDI DERROCHE DE LUZ	EMILSE OROZCO GUTIERREZ	CC	57443871	6/03/2026	2168979	20							YUDI PEREZ RODRIGUEZ	CC	36560747	
2	X		CDI DERROCHE DE LUZ	EMILSE OROZCO GUTIERREZ	CC	57443871	13/03/2026	2182247	25							YUDI PEREZ RODRIGUEZ	CC	36560747	
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			

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

1082921734

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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

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

Nº	UNIDAD EJECUTORA	UNIDAD DE SERVICIO	DATOS DEL OPERADOR Y/O UNIDAD EJECUTORA O UNIDAD DE SERVICIO				FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		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
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			

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

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