DOCUMENTO ANEXO APLICACIÓN DE PROGRAMA Y CONTROL DE EXISTENCIAS NUMERO ACTA:2167832

Antes de esta entrega sus reservas deben 8.0 bolsas.

PERIODO CONSUMO: ABRIL

MUNICIPIO	SERVICIO	UNIDADES	CUPOS	USUARIOS	NUMERO KILOS	NUMERO BOLSAS
AGUSTÍN CODAZZI	ABRIL - TEJIENDO INTERCULTURALIDAD	0,0	200,0	600,0	720,0	800,0
AGUSTÍN CODAZZI	ABRIL - CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	1,0	20,0	100,0	9,0	10,0
AGUSTÍN CODAZZI	ABRIL - EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL	35,0	560,0	560,0	663,6	737,3
AGUSTÍN CODAZZI	MARZO - CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	1,0	20,0	100,0	18,0	20,0
TOTALES		**37,0**	**800,0**	**1360,0**	**1410,6**	**1567,3**

Saldo Registrado SIM		**0,0**
Reservas Del Mes Anterior		**8,0**
Nuevas Reservas		**15,0**
Total Enviado En El Acta	**1417,5**	**1575,0**

Después de distribuir el producto, usted debe conservar como reserva para el 15.0 bolsas.

ACTA DE ENTREGA NUMERO ACTA :2167832

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

DESTINATARIO

PUNTO DE ENTREGA : BODEGA RESGUARDO IROKA

CODIGO : 20050130017
DEPARTAMENTO: CESAR MUNICIPIO: AGUSTÍN CODAZZI
RESPONSABLE ICBF: AURA ELENA OLMEDO - 49691418
SUPLENTE ICBF: ROSALBA QUINTERO SERRANO - 32877729
DIRECCION : CL 12 15 26 LOCAL_3
TELEFONO : 3154542810 - 65581041 - 3205647042
PROGRAMA : PROGRAMAS REGULARES RANGO PROYECTADO: 11-03-2026 / 25-03-2026

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR : TRANSPORTADORA LA PRENSA DEL VALLE
PLACA : TLN552
CONDUCTOR : JAVIER ALFONSO SUAREZ MUNIVE
CEDULA: 77025769
TELEFONO : 3178714871
REMESA: 01303902481

DETALLE PRODUCTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	BULTOS	BOLSAS	KILOS ENTREGADOS
BIENESTARINA MAS NUESTRA VAINILLA	0002197163	17-08-2026	18.00	450	405,0
BIENESTARINA MAS NUESTRA	0002197171	26-08-2026	45.00	1.125	1.012,5
		TOTAL ENTREGADO	63.00	1.575	1.417,50

GEORREFERENCIACION PUNTO ENTREGA
(Aplica Solo Para Actas Digitales)

FECHA				
	DE DESPACHO	08-03-2026		
	DE ENTREGA EN PUNTO	11 (DD)	03 (MM)	2026 (AAAA)

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

☐ Responsable: AURA ELENA OLMEDO - 49691418

☐ Suplente: ROSALBA QUINTERO SERRANO - 32877729

☐ Tercero (a) autorizado (a) / Nuevo (a) Responsable / Nuevo (a) suplente

NOMBRE Y APELLIDO: CEDULA:

FIRMA

TELEFONO 320 564 7042

OBSERVACIONES:

Aprovecha la luz natural y apaga la luz cuando no la necesites.

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

DOCUMENTO ANEXO APLICACIÓN DE PROGRAMA Y CONTROL DE EXISTENCIAS NUMERO ACTA.2169745

Antes de esta entrega sus reservas deben 0.0 bolsas. **PERIODO CONSUMO:** ABRIL

MUNICIPIO	SERVICIO	UNIDADES	CUPOS	USUARIOS	NUMERO KILOS	NUMERO BOLSAS
AGUSTÍN CODAZZI	ABRIL - EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA - PROPIA E INTERCULTURAL	35,0	140,0	140,0	39,9	44,3
TOTALES		**35,0**	**140,0**	**140,0**	**39,9**	**44,3**

Saldo Registrado SIM		**0,0**
Reservas Del Mes Anterior		**0,0**
Nuevas Reservas		**5,0**
Total Enviado En El Acta	**45,0**	**50,0**

Después de distribuir el producto, usted debe conservar como reserva para el 5.0 bolsas.

ACTA DE ENTREGA NUMERO ACTA :2169745

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

DESTINATARIO

PUNTO DE ENTREGA : BODEGA RESGUARDO IROKA

CODIGO : 20050130017
DEPARTAMENTO: CESAR MUNICIPIO: AGUSTÍN CODAZZI
RESPONSABLE ICBF: AURA ELENA OLMEDO - 49691418
SUPLENTE ICBF: ROSALBA QUINTERO SERRANO - 32877729
DIRECCION : CL 12 15 26 LOCAL_3
TELEFONO : 3154542810 - 65581041 - 3205647042
PROGRAMA : PROGRAMAS REGULARES RANGO PROYECTADO: 11-03-2026 / 25-03-2026

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR : TRANSPORTADORA LA PRENSA DEL VALLE
PLACA : TLN552
CONDUCTOR : JAVIER ALFONSO SUAREZ MUNIVE
CEDULA: 77025769
TELEFONO : 3178714871
REMESA: 01303902494

DETALLE PRODUCTO	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	BULTOS	BOLSAS	KILOS ENTREGADOS
BIENESTARINA MAMÁ CON CHONTADURO	0002197160	18-08-2026	2.00	50	45,0
		TOTAL ENTREGADO	2.00	50	45,00

GEORREFERENCIACION PUNTO ENTREGA
(Aplica Solo Para Actas Digitales)

FECHA				
	DE DESPACHO	09-03-2026		
	DE ENTREGA EN PUNTO	11 (DD)	03 (MM)	2026 (AAAA)

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

- ☐ Responsable: AURA ELENA OLMEDO - 49691418
- ☐ Suplente: ROSALBA QUINTERO SERRANO - 32877729
- ☐ Tercero (a) autorizado (a) / Nuevo (a) Responsable / Nuevo (a) suplente

NOMBRE Y APELLIDO: CEDULA:

FIRMA

TELEFONO 320.864 7042

OBSERVACIONES:

Aprovecha la luz natural y apaga la luz cuando no la necesites.

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [X]	UDS [ ]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	2001300081740	MES DE CONSUMC	ABRIL	AÑO: 2026
REGIONAL:	CESAR		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	WAYICO			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	ANLLY	CAROLAIN	ESTRADA	HERRERA	R.C	1067648655	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	LORYS HERRERA ESTRADA 1133484155	MADRE	
2	ESTEFANI		ESTRADA	HERERRA	T.I.	1148201884	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	ESTEFANI ESTRADA HERRERA	USUARIA	
3	YOLANDA		FRANCO	GARCIA	T.I.	1133484727	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	YOLANDA FRANCO GARCIA 1133484727	USUARIA	
4	CRABIA		HERRERA	ESTRADA	C.C	1133484141	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	CRABIA HERRERA ESTRADA 1133484141	USUARIA	
5	HELENA		HERRERA	PALOMESA	C.C	1151482240	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	HELENA HERRERA PALOMESA 1151482240	USUARIA	
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [■] UDS [ ]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131156147	MES DE CONSUMO:	ABRIL	AÑO:	2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	TACHUNKYA				
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO		
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 # 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:	
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:			

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	MIGUEL	ANGEL	HERRERA	ESTRADA	RC	1067739517	6/04/2026	0002197171	2	-	-		-	-	-	GLORIA ESTRADA SANCHEZ 1133484357	MADRE	
2	JUAN	FELIPE	ESTRADA	QUEVEDO	RC	1067739515	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	MARIA OLGA QUEVEDO ESTRADA 1133484054	MADRE	
3	LUISA		ESTRADA	HERRERA	SD	2B068CB7ACD84B BCA1F49C0CB853 65BD32490	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	PABLO ESTRADA SANCHEZ 1133484368	PADRE	Pablo
4	DANNA	SOFIA	ESTRADA	HERERRA	RC	1067739107	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	ARIDES HERRERA PEREZ 1148705107	MADRE	Arides
5	ALBA		PEREZ	PEREZ	CC	1133484761	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	ALBA PEREZ PEREZ1133484761	USUARIA	
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [■] UDS [ ]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131156154	MES DE CONSUMO	ABRIL	AÑO:	2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	YUKANA				
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO		
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 Nº 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:	
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:			

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	ILIANA		FRANCO	PEREZ	RC	1067739209	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	CRISTINA PEREZ GARCIA 1133485623	MADRE	
2	ANA	ELVIA	HERRERA	ANOWA	T.I	1148201898	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	ANA ELVIA HERRERA ANOWA 1148201898	USUARIA	
3	MARIELA		ANOWA	HERRERA	C.C	1148201874	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	MARIELA ANOWA HERRERA 1148201874	USUARIA	
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131147484	MES DE CONSUMO:	ABRIL	AÑO:	2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AKACHA				
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO		
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:	
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:			

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	NATALY		FRANCO	PEÑALOZA	R.C	1067739375	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	DINA MARCELA PEÑALOZA RODRIGUEZ 1066351742	MADRE	
2	LINA	MARIA	PEREZ	PEÑALOZA	SD	2D1DCD8921C04B148FC62DFACD99570B8947	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	VIVIANA PENALOZA PEREZ 1133485423	MADRE	
3	LAURA	CECILIA	PENALOZA	RODRIGUEZ	T.I	1067722937	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	LAURA CECILIA PENALOZA RODRIGUEZ 1067722937	USUARIA	
4	ANA		PENALOZA	RODRIGUEZ	C.C	1133485513	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	ANA PENALOZA RODRIGUEZ 1133485513	USUARIA	
5	LUCELYS		RODRIGUEZ	PEÑALOZA	T.I	1148201987	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	LUCELYS RODRIGUEZ PEÑALOZA 1148201987	USUARIA	
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49694418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	2001300106122	MES DE CONSUMO:	ABRIL	AÑO: 2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SAREYASH			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO	
MUNICIPIO:	AGUSTÍN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CÓDIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	EMERSON		RODRIGUEZ	PEÑALOZA	RC	1067739092	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	KARINA PEÑALOZA RODRIGUEZ 1148202013	MADRE	
2	NELLIS		RODRIGUEZ	PEÑALOZA	C.C	1133485462	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	NELLIS RODRIGUEZ PEÑALOZA 1133485462	USUARIA	nellis
3	ELENA		PEÑALOZA	RODRIGUEZ	CC	1133485524	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	ELENA PEÑALOZA RODRIGUEZ 1133485524	USUARIA	elena
4	MONICA	PATRICIA	PEÑALOZA	RODRIGUEZ	T.I	1148705347	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	MONICA PEÑALOZA RODRIGUEZ 1148705347	USUARIA	
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	2001300106124	MES DE CONSUMO:	ABRIL	AÑO: 2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	TEKUYMO			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	MELISA		PEÑALOZA	FRANCO	T.I.	114821967	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	MELISA PEÑALOZA FRANCO 1148201967	USUARIA	
2	LAURA		PEÑALOZA	FRANCO	T.I.	1148201980	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	LAURA PEÑALOZA FRANCO 1148201980	USUARIA	laura
3	DIANA	MARCELA	PEÑALOZA	PEÑALOZA	T.I.	1148201977	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	DIANA MARCELA PEÑALOZA PEÑALOZA	USUARIA	
4	GLADYS		FRANCO	PEREZ	C.C.	1133485411	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	GLADYS FRANCO PEREZ 1133485411	USUARIA	
5	SUSANA		PEÑALOZA	RODRIGUEZ	C.C.	1133485526	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	SUSANA PEÑALOZA RODRIGUEZ 1133485526	USUARIA	Susana
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131156150	MES DE CONSUMO:	ABRIL	AÑO: 2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	WAUCHA			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	YISMELDE		PEÑALOZA	CUELLO	R.C	1067739093	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	SANDRA CUELLO PEÑALOZA 1133485507	MADRE	Sandra
2	SARAY		PEÑALOZA	CUELLO	T.I	1148202063	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	SARAY PEÑALOZA CUELLO 1148202063	USUARIA	
3	MAREINE		PENALOZA	FRANCO	C.C	1133485405	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	MAREINE PENALOZA FRANCO 1133485405	USUARIA	
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [■] UDS [ ]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131156149	MES DE CONSUMO:	ABRIL	AÑO: 2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	WOSEYPRE			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	YULEIDIS		PEREZ	ESTRADA	T.I.	1148202069	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	YULEIDIS PEREZ ESTRADA 1148202069	USUARIA	
2	YACKELIN		PEREZ	KASUPAYE	T.I.	1148202018	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	YACKELIN PEREZ KASUPAYE 1148202018	USUARIA	Yackelin
3	NATALIA		PEREZ	ESTRADA	T.I.	1148202070	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	NATALIA PEREZ ESTRADA 1148202070	USUARIA	
4	YALÍRIS		FRANCO	PEREZ	C.C	1067721907	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	YALÍRIS FRANCO PEREZ 1067721907	USUARIA	
5	ROSANA		PEREZ	FRANCO	C.C	1133485478	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	ROSANA PEREZ FRANCO 1133485478	USUARIA	Rosana
6	DIANA		FRANCO	PEREZ	C.C	1133485669	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	DIANA FRANCO PEREZ 1133485669	USUARIA	
7	CRISTINA		PEREZ	GARCIA	C.C	1133485623	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	CRISTINA PEREZ GARCIA 1133485623	USUARIA	
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131156140	MES DE CONSUMO:	ABRIL	AÑO: 2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	TOTOMUCHA			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	KENDRI	SORAIDA	FRANCO	PEÑALOZA	RC	1300424015	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	MILENA PEÑALOZA FRANCO 1148201989	MADRE	
2	DIEGO		FRANCO	PEREZ	SD	98480E23B8F0497998B8AAB7E132DD6937320	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	ANA LUZ PEREZ MEZA 1133485646	MADRE	
3	AMANDA	SOFIA	PEÑALOZA	FRANCO	SD	24C6B18354484AE2BA91C1908AEDC01B5517	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	ANA LORENA FRANCO PEÑALOZA 1148201965	MADRE	Ana franco
4	DANARA	MARCELA	PEÑALOZA	PEREZ	RC	1067739342	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	PAOLA CAROLINA PEREZ PEÑALOZA 1133484729	MADRE	
5	YELITZA		FRANCO	PEÑALOZA	T.I	1148202058	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	YELITZA FRANCO PEÑALOZA 1148202058	USUARIA	
6	ROSIRIS	VIVIANA	PANALOZA	PEREZ	C.C	1133484213	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	ROSIRIS VIVIANA PANALOZA PEREZ 1133484213	USUARIA	Rosiris
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [X] UDS [ ]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131156138	MES DE CONSUMO:	ABRIL	AÑO: 2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MESHTA			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	JOSEPH	DAVID	SANCHEZ	FRANCO	SD	740BC2C117664AA68CD694610033C19D21843	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	CLAUDINA FRANCO SANCHEZ 1133485601	MADRE	
2	GLORIA		SANCHEZ	PEREZ	T.I	1133485699	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	GLORIA SANCHEZ PEREZ 1133485699	USUARIA	Gloria
3	SANDRA		ESTRADA	PEREZ	T.I	1148202019	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	SANDRA ESTRADA PEREZ 1148202019	USUARIA	Sandra
4	AURA		ESTRADA	PEREZ	T.I	1133485642	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	AURA ESTRADA PEREZ 1133485642	USUARIA	
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131147487	MES DE CONSUMO:	ABRIL	AÑO: 2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	KONONE			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 # 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

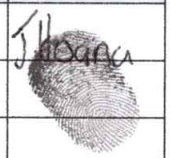
Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	YAKELIN	PAOLA	ESTRADA	FRANCO	R.C	1067739419	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	AMALIA ESTRADA ESTRADA 1133484375	MADRE	Amalia
2	NATALIA		FRANCO	ESTRADA	TI	1148202092	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	NATALIA FRANCO ESTRADA 1148202092	USUARIA	
3	TATIANA		PEÑAMESA	PEZOYE	TI	1148201767	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	TATIANA PEÑAMESA PEZOYE 1148201767	USUARIA	
4	YULEIDIS		PEÑAMESA	PEZOYE	TI	1148201765	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	YULEIDIS PEÑAMESA PEZOYE 1148201765	USUARIA	
5	AMALIA		ESTRADA	ESTRADA	CC	1133484375	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	AMALIA ESTRADA ESTRADA 1133484375	USUARIA	Amalia
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691413

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131156132	MES DE CONSUMO:	ABRIL	AÑO:	2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	WETSA				
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO		
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:	
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:			

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	JOHANA		PIÑA	FRANCO	T.I	1133484718	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	JOHANA PEÑA FRANCO 1133484718	USUARIA	
2	MARIA	FERNANDA	FRANCO	PEÑA	T.I	1148201674	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	MARIA FERNANDA FRANCO PEÑA 1148201674	USUARIA	
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [X] UDS [ ]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	2001300081722	MES DE CONSUMO:	ABRIL	AÑO: 2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SHPACHAYE			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 # 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	MATEO		PIYAYE	HERRERA	RC	1065686813	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	LILIAN HERRERA PEREZ 1133484012	MADRE	Lilian
2	LUNA	VARELIA	PIYAYE	HERRERA	RC	1067739167	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	MARGARITA HERRERA PEREZ 1133484073	MADRE	
3	VICTORIA	JIMENA	ESTRADA	PIYAYE	RC	1067739488	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	MARIA ERIKA PIYAYE HERREA 1148705185	MADRE	
4	ALICIA		HERRERA	PEREZ	CC	1133484075	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	ALICIA HERRERA PEREZ 1133484075	USUARIA	
5	CRISTINA		PIYAYE	HERRERA	CC	49699540	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	CRISTINA PIYAYE HERRERA 49699540	USUARIA	
6	DIANA	JACKELIN	PIYAYE	HERRERA	TI	1148201829	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	DIANA JACKELIN PIYAYE HERRERA 1148201829	USUARIA	
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		



Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131147489	MES DE CONSUMO:	ABRIL	AÑO:	2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CHAWAYE				
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO		
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:	
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:			

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	ANGIE	SOFIA	PEÑAMEZA	FRANCO	RC	1065687126	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	LUZ MARINA FRANCO MORALES 1133484571	MADRE	
2	CAMILA	YASMIN	FRANCO	SANTA	RC	1065687051	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	KELLY JHOANA SANTA ESTRADA 1148199557	MADRE	
3	EMMA	SOFIA	FRANCO	CUELLO	RC	1067739120	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	OLGA CUELLO PEÑALOZA 1133485385	MADRE	
4	ERIKA		FRANCO	FRANCO	CC	1133484568	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	ERIKA FRANCO FRANCO 1133484568	USUARIA	
5	JANETH		MORALES	GARCIA	C.C	1133484638	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	JANET MORALES GARCIA 1133484638	USUARIA	Janeth
6	YENNY		PEREZ	PIÑA	CC	49698607	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	YENNY PEREZ PIÑA 49698607	USUARIA	
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	2001300081709	MES DE CONSUMO:	ABRIL	AÑO:	2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	APONSYA				
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO		
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:	
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:			

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	THIAGO	ANDRES	MORALES	PIÑA	RC	1065686630	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	ALBA LUZ PIÑA GARCIA 1133484686	MADRE	Alba Piña
2	ADAN	BENJAMIN	PIYAIYE	HERRERA	RC	1067739123	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	RENATA MERCI HERRERA PIYAIYE 1067723163	MADRE	
3	YANCARLO		MORALES	MONTES	RC	1067648656	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	YOLANDA MONTES GARCIA 1007691458	MADRE	
4	LUISA		MORALES	PEÑALOZA	CC	1148201645	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	LUISA MORALES PEÑALOZA 1148201645	USUARIA	
5	MARIA	ALEJANDRA	GARCIA	MARTINEZ	CC	1133484709	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	MARIA ALEJANDRA GARCIA MARTINEZ 1133484709	USUARIA	
6	NANCY		FRANCO	PEÑALOZA	TI	1133485379	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	NANCY FRANCO PEÑALOZA 1133485379	USUARIA	Nancy
7	ESMERALDA		GARCIA	PEÑA	CC	1010092024	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	ESMERALDA GARCIA PEÑA 1010092024	USUARIA	
8	PAOLA	ANDREA	GARCIA	MONTES	TI	1148705207	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	PAOLA ANDREA GARCIA MONTES 1148705207	USUARIA	
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS:
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	KCHUKSHWEYE	MES DE CONSUMO:	ABRIL AÑO: 2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	BODEGA RESGUARDO IROKA		
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:	TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	YAIROVIS		PIÑA	SANTA	R.C	1065686882	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	CARMEN ROSA SANTA FRANCO 1133484697	MADRE	
2	MARIA	ALEJANDRA	MORALES	GARCIA	R.C	1065686718	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	YESENIA SANTA FRANCO 1133484699	MADRE	Yesenia
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
#																		
#																		
#																		
#																		
#																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 4969148

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131156153	MES DE CONSUMO:	ABRIL	AÑO:	2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SOKOSYA				
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO		
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:	
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:			

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	ANGELA		GARCIA	FRANCO	R.C	1065686837	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	ELISA FRANCO GARCIA 1133484409	MADRE	
2	SANDRA		MONTES	GARCIA	C.C	1067691441	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	SANDRA MONTES GRACIA 1067691441	USUARIA	
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■	UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	2001300081728	MES DE CONSUMO:	ABRIL	AÑO: 2026
REGIONAL:	CESAR		NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SOSPA			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI		RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI		DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL		CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	WILSON	KALETH	GARCIA	FRANCO	R.C	1067739061	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	ROSA FRANCO PEÑA 1148201659	MADRE	
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131156152	MES DE CONSUMO: ABRIL	AÑO: 2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SUCHAYE ABAJO		
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:	TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	BELSY		FRANCO	PEÑA	T.I	1148705142	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	BELSY FRANCO PEÑA 1148705142	MADRE	
2	ANDRES	DAVID	GARCIA	MONTES	R.C	1065686883	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	JACKELIN MONTES PEÑALOZA 1067716068	MADRE	
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691403

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	2001300081732	MES DE CONSUMO:	ABRIL	AÑO:	2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	PUKACHAYE				
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO		
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 # 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:	
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:			

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	ZOHANA	CAMILA	PIYAYE	HERRERA	SD	6BCC83EE04374CC6AFC618665C73BE3F10883	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	MARIA ALEJANDRA HERRERA 1066351792	MADRE	
2	GENESIS	JUDIT	PIYAYE	HERRERA	SD	E49AE50483BE48F896C2844B96DF453942867	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	GLADYS HERRERA MONTES 1003391247	MADRE	
3	RAMONA		PIYAYE	GARCIA	CC	1133484098	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	RAMONA PIYAYE GARCIA 1133484098	USUARIA	Ramona
4	LAURA		PIYAIYE	PEREZ	TI	1133484040	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	LAURA PIYAIYE PEREZ 1133484040	USUARIA	
5	ANABEL		HERRERA	PIYAIYE	CC	1133484004	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	ANABEL HERRERA PIYAIYE 1133484004	USUARIA	Anabel A
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131147494	MES DE CONSUMO:	ABRIL	AÑO: 2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	YOWA			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	MATILDE		ANOWA	COMEYE	CC	1133484124	6/04/2026	0002197160	2	-	-	-	-	-	-	MATILDE ANOWA COMEYE 1133484124	USUARIA	
2	ANA	PATRICIA	MONTES	PEÑA	T.I	1133484723	6/04/2026	0002197160	2	-	-	-	-	-	-	ANA MONTES PEÑA 1133484723	USUARIA	
3	MARIA	OLGA	KASUPAYE	MOLINA	CC	1067728177	6/04/2026	0002197160	2	-	-	-	-	-	-	MARIA OLGA KASUPAYE MOLINA 1067728177	USUARIA	
4	MARINA		RAMIREZ	MOLINA	CC	1133484123	6/04/2026	00021970160	2	-	-	-	-	-	-	MARINA RAMIREZ MOLINA 1133484123	USUARIA	
5	CLAUDIA		COMEYE	ESTRADA	CC	1133484312	6/04/2026	00021970160	2	-	-	-	-	-	-	CLAUDIA COMEYE ESTRADA 1133484312	USUARIA	
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [X] UDS [ ]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131156146	MES DE CONSUMO:	ABRIL AÑO: 2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	TOKOYE		
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:	TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	MARIA		CABALLERO	CAMELO	CC	1003275369	6/04/2026	0002197160	2	-	-	-	-	-	-	MARIA CABALLERO 1003275369	USUARIA	
2	MARTHA		ESTRADA	MARTINEZ	CC	1133484429	6/04/2026	0002197160	2	-	-	-	-	-	-	MARTHA ESTRADA MARTINEZ 1133484429	USUARIA	
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131156134	MES DE CONSUMO:	ABRIL	AÑO: 2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	TONTYE			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	DIANA	ISABEL	MORALES	MARTINEZ	T.I	1133485008	6/04/2026	0002197160	2	-	-	-	-	-	-	DIANA ISABEL MORALES MARTINEZ	USUARIA	
2	MARIELA		LOPEZ	MARTINEZ	CC	1133484463	6/04/2026	0002197160	2	-	-	-	-	-	-	MARIELA LOPEZ MARTINEZ	USUARIA	
3	ROSA		GARCIA	ESTRADA	CC	1133484978	6/04/2026	0002197160	2	-	-	-	-	-	-	ROSA GARCIA ESTRADA 1133484978	USUARIA	Rosa
4	LILIANA		ESTRADA	MARTINEZ	T.I	1148201946	6/04/2026	0002197160	2	-	-	-	-	-	-	LILIANA ESTRADA MARTINEZ 1148201946	USUARIA	
5	EMMA	SOFIA	RAMIREZ	ESTRADA	RC	1067739216	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	JUAN RAMIREZ 1007316977	PADRE	
6	MAYERLIS		SILVANO	ESTRADA	RC	1067739454	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	MARCELA ESTRADA 1133484787	MADRE	marcela
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131156151	MES DE CONSUMO:	ABRIL AÑO: 2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	TATAYE		
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:	TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	LUZ	ELENA	ANOWA	COMEYE	CC	1133484130	6/04/2026	0002197160	2	-	-	-	-	-	-	LUZ ELENA ANOWA 1133484130	USUARIA	
2	MARIELA		ESTRADA	ESTRADA	CC	1148201785	6/04/2026	0002197160	2	-	-	-	-	-	-	MARIELA ESTRADA ESTRADA 1148201785	USUARIA	
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691458

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131147485	MES DE CONSUMO: ABRIL	AÑO: 2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SHEKU APE YWANO		
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA: ROSALBA QUINTERO	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:	TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	EDINSON		ESTRADA	MARTINEZ	SD	0901D56670D24A058A2A53C94FAA456E46257	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	MILADIS MARTINEZ ESTRADA 1133484831	MADRE	Nancy
2	JEREMIAS		ESTRADA	PEÑALOZA	RC	1067739447	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	DIOCELINA PEÑALOZA 1133484868	MADRE	
3	MARCELA		ESTRADA	MARTINEZ	RC	1065686901	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	OMAR CABALLERO GARCIA 1133485061	PADRE	Aide
4	NANCY		ESTRADA	CABALLERO	CC	1133484488	6/04/2026	0002197160	2	-	-	-	-	-	-	NANCY ESTRADA CABALLERO 1133484488	USUARIA	
5	AIDE	PAOLA	MARTINEZ	ESTRADA	T.I	1133484844	6/04/2026	0002197160	2	-	-	-	-	-	-	AIDE PAOLA MARTINEZ ESTRADA 1133484844	USUARIA	
6	MARTHA		MARTINEZ	ESTRADA	CC	1133484833	6/04/2026	0002197160	2	-	-	-	-	-	-	MARTHA MARTINEZ ESTRADA 1133484833	USUARIA	
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131147492	MES DE CONSUMO	ABRIL	AÑO: 2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	SHKEMU			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	TATIANA		GARCIA	MARTINEZ	T.I	1133484843	6/04/2026	0002197160	2	-	-	-	-	-	-	TATIANA GARCIA MARTINEZ 1133484843	USUARIA	
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131156148	MES DE CONSUMO:	ABRIL	AÑO:	2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MENKWE ALTO				
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO		
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 # 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:	
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:			

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	CARMEN		CABALLERO	PEÑALOZA	CC	1133484811	6/04/2026	0002197160	2	-	-		-	-	-	CARMEN CABALLERO 1133484811	USUARIA	Carmen
2	ANABELLA		MARTINEZ	GARCIA	RC	1067739343	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	ALONZO MARTINEZ 1133485041	PADRE	
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo 49691418

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO [■] UDS [ ]	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	2001300081742	MES DE CONSUMO	ABRIL	AÑO:	2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	TEWA				
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO		
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:	
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:			

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	ANGIE	PAOLA	PEÑALOZA	MARTINEZ	RC	1065687059	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	JAIRO PEÑALOZA 1133484943	PADRE	Jairo
2	LUIS	ALBERTO	CABALLERO	ESTRADA	RC	1067739389	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	ALBERTO CABALLERO 1133484499	PADRE	
3	SALOMON		GARCIA	MARTINEZ	RC	1067739399	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	JUANCHO GARCIA 1133485020	PADRE	
4	YULI	MARCELA	MARTINEZ	ESTRADA	RC	1148201926	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	ESTHER MARTINEZ 1148201926	TIA	Esther
5	ESTHER	DIANA	MARTINEZ	ESTRADA	CC	1133484836	6/04/2026	0002197160	2	-	-	-	-	-	-	ESTHER MARTINEZ 1148201926	USUARIA	
6	YULIANA	MELISA	SARAVIA	BLANCO	T.I	1067723403	6/04/2026	0002197160	2	-	-	-	-	-	-	YULIANA SARAVIA BLANCO 1067723403	USUARIA	Yuliana
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR: PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐ | CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 200131156135 | MES DE CONSUMO: ABRIL | AÑO: 2026

REGIONAL: CESAR | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: MAPUCHKE

CENTRO ZONAL: CODAZZI | RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: AURA OLMEDO | SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA: ROSALBA QUINTERO

MUNICIPIO: AGUSTIN CODAZZI | DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: CALLE 12 N° 15-26 | BARRIO: | TELÉFONO:

MODALIDAD: PROPIA E INTERCULTURAL | CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: 20050130017 | NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	ISABELLA		TARIFA	CAMELO	RC	1067739408	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	GEREARDO TARIFA 113348429	PADRE	Gerardo
2	CRISTINA		TARIFA	CAMELO	RC	1067739409	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	GEREARDO TARIFA 113348429	PADRE	Gerardo
3	INES		HERRERA	MARTINEZ	T.I	1133484864	6/04/2026	0002197160	2	-	-	-	-	-	-	INES HERRERA 1133484864	USUARIA	
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	2001300081744	MES DE CONSUMO:	ABRIL	AÑO: 2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	KCHUWA			
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA:	ROSALBA QUINTERO	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:		TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:		

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	NORMA		MOLINA	RAMIREZ	T.I.	1133484127	6/04/2026	0002197160	2	-	-	-	-	-	-	NORMA MOLINA RAMIREZ 1133484127	USUARIA	Norma
2	YULEIDIS		ESTRADA	MOLINA	RC	1067739332	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	ANA MOLINA 1133484385	MADRE	
3	ANGIELINA		ESTRADA	MOLINA	SD	CED7A63F621A4A6A840328FAFAF0EBC5857	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	LUIS CARLOS ESTRADA 1133484428	PADRE	
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131156136	MES DE CONSUMO: ABRIL	AÑO: 2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	MAYACHA		
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA: ROSALBA QUINTERO	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:	TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	YAZMIN		CABALLERO	GARCIA	T.I.	1133485059	6/04/2026	0002197160	2	-	-	-	-	-	-	YAZMIN CABALLERO GARCIA 1133485059	USUARIA	
2	ANDREA		GARCIA	MARTINEZ	T.I.	1133484840	6/04/2026	0002197160	2	-	-	-	-	-	-	ANDREA GARCIA MARTINEZ 1133484840	USUARIA	
3	HILDA		MARTINEZ	GARCIA	T.I.	1148705069	6/04/2026	0002197160	2	-	-	-	-	-	-	HILDA MARTINEZ GARCIA 1148705069	USUARIA	
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691418

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

LUGAR:	PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ■ UDS ☐	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS:	200131147491	MES DE CONSUMO: ABRIL	AÑO: 2026
REGIONAL:	CESAR	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	KOCHONAYE		
CENTRO ZONAL:	CODAZZI	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS:	AURA OLMEDO	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA: ROSALBA QUINTERO	
MUNICIPIO:	AGUSTIN CODAZZI	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS:	CALLE 12 N° 15-26	BARRIO:	TELÉFONO:
MODALIDAD:	PROPIA E INTERCULTURAL	CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	20050130017	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN:	

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	Nº DOC. IDENT.		Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	Nº LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO Y CÉDULA	PARENTESCO	FIRMA
1	BREINER	ANDRES	LOPEZ	ESTRADA	RC	1067739392	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	LUIS CARLOS LOPEZ 1133484465	PADRE	
2	KENDRI	SOFIA	LOPEZ	ESTRADA	RC	1067739398	6/04/2026	0002197171	2	-	-	-	-	-	-	JUAN DAVID LOPEZ 1133484461	PADRE	
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: Aura Olmedo

Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: 49691478

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