BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

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

REGIONAL:	HUILA	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA:	41003780003	MES DE CONSUMO:	JUNIO
CENTRO ZONAL:	LA PLATA	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA:	CDI LA ARGENTINA		
MUNICIPIO:	LA ARGENTINA	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA:	CLAUDIA MARCELA VARGAS	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	MAIDY LORENA MONTEALEGRE
MODALIDAD:	INSTITUCIONAL	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA:	KRA 5 # 4-47	BARRIO: CENTRO	TELÉFONO: 3108185719

VALOR INFORMATIVO DEL AAVN	Mes:		Mes:		Mes:		Mes:	
	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 LA ARGENTINA	LUCERO CERON	CC	66867332	01/06/2026	2209233 2210623	14 6							LUCERO CERON	CC	66867332	
2																			
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: 1.080263388

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

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

REGIONAL:	HUILA	CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA:	41003780003	MES DE CONSUMO:	JUNIO
CENTRO ZONAL:	LA PLATA	NOMBRE PUNTO DE ENTREGA:	CDI LA ARGENTINA		
MUNICIPIO:	LA ARGENTINA	RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA:	CLAUDIA MARCELA VARGAS	SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA :	MAIDY LORENA MONTEALEGRE
MODALIDAD:	INSTITUCIONAL	DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA:	KRA 5 # 4-47	BARRIO: CENTRO	TELÉFONO: 3108185719

VALOR INFORMATIVO DEL AAVN	Mes:		Mes:		Mes:		Mes:
	Bienestarina Màs®		Bienestarina® Líquida		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 Màs®		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
1		X	EIH	ANYI ROJAS	CC	1075297052	01/06/2026	2210623 2212550 2204836	185 75 85							ANYI ROJAS	CC	1075297052	Anyi Rojas
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega: Maidy Lorena Montealegre
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega: 1.080763388

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