PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO CONTROL DE INVENTARIOS DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA	CDI LA ARGENTINA	**CODIGO DEL PUNTO**	41003780003
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO	CLAUDIA MARCELA VARGAS TOVAR	**NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO**	MAIDY LORENA MONTEALEGRE GIRALDO
REGIONAL	HUILA	**CENTRO ZONAL**	LA PLATA
MUNICIPIO	LA ARGENTINA		

DESCRIPCION DEL AAVN

Bienestarina Más® Tradicional | **Bienestarina® Líquida Vainilla** _____ | **Alimento para MG y ML** _____
Bienestarina Más® Fresa _____ | **Bienestarina® Líquida AAQ** _____ | **Otro** __X___
Bienestarina Más® Vainilla _____ | **Cuál:** ___MAMÁ CHONTADURO__

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)
									Origen					Destino/Motivo								
Día	Mes	Año			Día	Mes	Año	Unidades (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)	Programación	Reposición	Traslado	Cambio contrato / Devolución UDS	Unidades (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)	UDS	Beneficiarios	Traslado	Vencimiento	Averia	Laboratorios	Entrega especial	Pérdida		
28	5	2026	2178538	2204836	25	9	2026	125	X	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	125	125
1	6	2026	No aplica	2204836	25	9	2026	0	-	-	-	-	85	x	-	-	-	-	-	-	-	40	40

Firma del responsable _____ Cédula del responsable _____

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO CONTROL DE INVENTARIOS DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA	CDI LA ARGENTINA			**CODIGO DEL PUNTO**	41003780003
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO	CLAUDIA MARCELA VARGAS TOVAR	**NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO**			MAIDY LORENA MONTEALEGRE GIRALDO
REGIONAL	HUILA	**CENTRO ZONAL**	LA PLATA	**MUNICIPIO**	LA ARGENTINA

DESCRIPCION DEL AAVN

Bienestarina Más® Tradicional X
Bienestarina Más® Fresa _____
Bienestarina Más® Vainilla _____
Bienestarina® Líquida Vainilla _____
Bienestarina® Líquida AAQ _____
Alimento para MG y ML _____
Otro _____
Cuál: _____

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)
									Origen					Destino/Motivo										
Día	Mes	Año			Día	Mes	Año	Unidades (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)	Programación	Reposición	Traslado	Cambio contrato / Devolución UDS	Unidades (Bolsas por 900 gramos o unidades de 200 ml)	UDS	Beneficiarios	Traslado	Vencimiento	Averia	Laboratorios	Entrega especial	Pérdida		

Firma del responsable _____ Cédula del responsable _____

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

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO CONTROL DE INVENTARIOS DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA	CDI LA ARGENTINA	**CODIGO DEL PUNTO**	41003780003
NOMBRE RESPONSABLE DEL PUNTO	CLAUDIA MARCELA VARGAS TOVAR	**NOMBRE RESPONSABLE DE DILIGENCIAR EL FORMATO**	MAIDY LORENA MONTEALEGRE GIRALDO
REGIONAL	HUILA	**CENTRO ZONAL**	LA PLATA
MUNICIPIO	LA ARGENTINA		

DESCRIPCION DEL AAVN

Bienestarina Más® Tradicional X
Bienestarina Más® Fresa _____
Bienestarina Más® Vainilla _____
Bienestarina® Líquida Vainilla _____
Bienestarina® Líquida AAQ _____
Alimento para MG y ML _____
Otro _____
Cuál: _____

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	Averia	Laboratorios	Entrega especial	Pérdida		

Firma del responsable _____ Cédula del responsable _____

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