Regional:	HUILA	**Fecha de visita:**	7 /05 /2026
Centro Zonal:	CZ GARZON	**Municipio:**	GARZÓN
Nombre punto de entrega:	CDI LUCES DE ESPERANZA		
Código SIM del punto:	41022980004		
Dirección punto:	CL 11 12 60		
Nombre del Responsable punto:	LUZ MIREYA PALENCIA MORA		
Documento Identificación:	55062954		
Nombre de quien atiende la visita:	CINDY ALEJANDRA TRIANA MARIN		
Hora de inicio de la visita:	14:19	**Hora de finalización de la visita:**	15:10

1. Objetivo de la visita:

Realizar verificación de las condiciones de recibo, almacenamiento y entrega de Bienestarina (R) y otros alimentos de alto valor nutricional AAVN a los beneficiarios de los programas establecidos por el ICBF en punto de entrega Primarios.

2. RESULTADOS DE LA VISITA

Variable 1. Calidad del empaque primario y secundario de los AAVN almacenados (SRI) — Calificación: 0 | 5 | X | NA

Descripción del resultado:

Cumple con los criterios del anexo 5?

Variable 2. Rotulado del empaque primario y secundario de los AAVN — Calificación: 0 | X | NA

Descripción del resultado:

Cumple con los criterios del anexo 5?

Variable 3. Oportunidad en la entrega de productos al punto de entrega primario — Calificación: 0 | 5 | X | NA

Descripción del resultado:

Cumple con los criterios del anexo 5?

Variable 4. Comparativo de información FT1 Vs Acta de Entrega Vs Información Punto Entrega — Calificación: 0 | 5 | X

Descripción del resultado:

Cumple con los criterios del anexo 5?

Variable 5. Diligenciamiento de los formatos — Calificación: 0 | 5 | X | NA

Descripción del resultado:

Cumple con los criterios del anexo 5?

Variable 6. Reposiciones de producto — Calificación: 0 | 5 | 10 | X

Descripción del resultado:

Punto no ha solicitado reposicion

Variable 7. Condiciones de almacenamiento — Calificación: 0 | 5 | X

Descripción del resultado:

Cumple con los criterios del anexo 5?

La terminal cuenta con tecnologia tal que no requiere proteccion

Variable 8. Condiciones higiénicas del espacio de almacenamiento — Calificación: 0 | 5 | X

Descripción del resultado:

Cumple con los criterios del anexo 5?

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

Variable 9. Control de existencias y entrega de Alimentos de AAVN	Calificación:	0	X	NA
Descripción del resultado: Cumple con los criterios del anexo 5?					
Variable 10. Control de rotación de inventarios (SRI)	Calificación:	0	5	X	NA
Descripción del resultado: Cumple con los criterios del anexo 5?					
Variable 11. Cumplimiento a las observaciones generadas en la visita anterior	Calificación:	0	5	10	NA
Descripción del resultado: Sin observaciones en visita anterior 16-9-25					
Variable 12. Servicios básicos	Calificación:	0	X		
Descripción del resultado: Cumple con los criterios del anexo 5?					
Variable 13. Uso adecuado de los Alimentos de Alto Valor Nutricional (SRI)	Calificación:	0	X		
Descripción del resultado: Cumple con los criterios del anexo 5?					

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 %

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	10	NA	10	10	10	10	NA	10	90	70	70	100 %

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 %

5. Porcentaje de cumplimiento por Responsable

5.1 Porcentaje de cumplimiento Responsable Contratista Productor y Distribuidor

Número variable	1	2	3	4	6	Valor Máx. (a)	Valor máximo descontando N.A .(b)	Calificación Obtenida (c)	Porcentaje de cumplimiento (c/b * 100)
Resultado	10	10	10	10	NA	50	40	40	100%

5.2 Porcentaje de cumplimiento Regional y Centro Zonal

Número variable	1	4	5	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	10	10	10	10	10	NA	10	90	80	80	100%

5.3 Porcentaje de cumplimiento Responsable Punto de entrega

Número variable	1	4	5	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	10	10	10	10	10	NA	10	90	80	80	100%

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

7. Concepto general de lo encontrado en la visita:

Se evidencian buenas condiciones de almacenamiento e higiene de los AAVN

Se evidencia correcto diligenciamiento del formato control de inventario

8. Cumplimiento a los compromisos de la visita anterior:

Sin compromisos en visita anterior 16-9-25

9. Observaciones por parte del visitador:

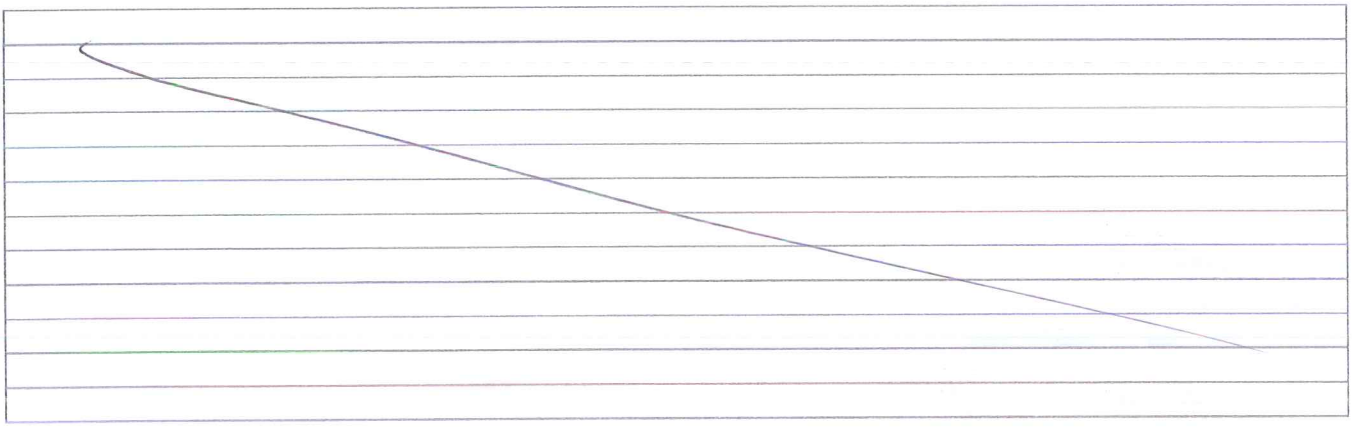
Se valida la vigencia 2026

El piso se encuentra limpio, en buen estado y sin humedad

Se deja copia del acta de visita

10. Observaciones por parte del punto de entrega:

SIN OBSERVACIONES.



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

Nombres y Apellidos	Nro. Cédula	Firma
BINDY ALEJANDRA TIÑANA MARIN	1.077855.970	ALEJANDRA TIÑANA.

Información de la Persona que realiza la visita			
Nombres y Apellidos	Entidad	Nro. Cédula	Firma
MARLIO FARYD COTACIO PICHICA	CONSORCIO E & F BIENESTARINA	17689125	

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F8.IN5.P5. PP	11/12/2018
	FORMATO REGISTRO DE LA CALIDAD DEL EMPAQUE DE LOS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL ALMACENADOS - VARIABLE 1	Versión 1	Página 1 de 3

Fecha de la visita:	7 /05 /2026
Nombre del punto de entrega:	CDI LUCES DE ESPERANZA
Código del punto de entrega:	41022980004

AAVN Afectado	Número de Lote	Empaque Primario								Empaque Secundario						
		Número Unidades afectadas	Suciedad o polvo	Desgaste o deterioro	Rotura	Contaminación			Apto para consumo humano	Número Unidades afectadas	Suciedad o polvo	Desgaste o deterioro	Rotura	Contaminación		
						Física (Objetos extraños)	Química	Biológica						Física (Objetos extraños)	Química	Biológica

Nombre de quien atiende la visita en el punto de entrega:	DINA ALEJANDRA TRIANA MARÍN	**Firma**	ALEJANDRA TRIANA M.
Nombre de quien realiza la visita al punto de entrega:	MARLIO FARYD COTACIO PICHICA	**Firma**	

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F3.IN5.P5.PP	11/12/2018
	FORMATO REGISTRO DE INCUMPLIMIENTO DE ROTULADO DE EMPAQUES DE LOS AAVN – VARIABLE 2	Versión 1	Página 1 de 3

Fecha de la visita:	7 /05 /2026
Nombre del punto de entrega:	CDI LUCES DE ESPERANZA
Código del punto de entrega:	41022980004

Alimento de Alto Valor Nutricional	No. de Acta	No. Lote	Fecha de recepción	Aspecto que NO cumple			
				Nro. de unidades empaque primario	Aspecto empaque primario	Nro. de unidades empaque secundario	Aspecto empaque secundario

Nombre de quien atiende la visita en el punto de entrega:	CINDY ALEJANDRA TRIANA MARTIN	Firma	ALEJANDRA TRIANA M.
Nombre de quien realiza la visita al punto de entrega:	MARLIO FARYD COTACIO PICHICA	Firma	

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO COMPARATIVO DE INFORMACIÓN FT1 VS ACTA DE ENTREGA VS PUNTO DE ENTREGA - VARIABLE 4	F4.IN5.P5. PP	11/11/2020
		Versión 2	Página 1 de 3

Fecha de la visita:	7 /05 /2026
Nombre del punto de entrega:	CDI LUCES DE ESPERANZA
Código del punto de entrega:	41022980004

Ítem por verificar	Información reportada por			¿Se reportó novedad en la distribución de AAVN?		Mes que se generó la novedad	Nro. de la Novedad de distribución
	FT1 del mes de la visita	Acta de entrega mes de la visita	Punto de Entrega	Si	No		
Nombre del punto de entrega							
Nombre completo del responsable							
Documento identificación responsable							
Nombre completo del suplente							
Documento de identificación del suplente							
Dirección							
Teléfono							
Municipio							

Nombre de quien atiende la visita en el punto de entrega:	CINDY ALEJANDRA TRIANA NARIN	**Firma**	ALEJANDRA TRIANA M.
Nombre de quien realiza la visita al punto de entrega:	MARLIO FARYD COTACIO PICHICA	**Firma**	

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F5.IN5.P5.PP	11/12/2018
	FORMATO VERIFICACIÓN DE REPOSICIÓN ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL - VARIABLE 6	Versión 1	Página 1 de 3

Fecha de la visita:	7 /05 /2026
Nombre del punto de entrega:	CDI LUCES DE ESPERANZA
Código del punto de entrega:	41022980004

AAVN Afectado	Nro. de Acta	Número de unidades afectadas		Descripción de la avería	Reposición		
		Empaque Primario	Empaque Secundario		Fecha informe al CZ / Regional ICBF	Fecha reposición	Observaciones

Nombre de quien atiende la visita en el punto de entrega:	CINDY ALEJANDRA TRIANA MARIN	**Firma**	ALEJANDRA TRIANA M.
Nombre de quien realiza la visita al punto de entrega:	MARLIO FARYD COTACIO PICHICA	**Firma**	

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO CONTROL DE EXISTENCIAS Y SALIDAS DE AAVN - VARIABLE 9	F6.IN5.P5.PP	11/12/2018
		Versión 1	Página 1 de 5

Fecha de la visita:	7 /05 /2026
Nombre del punto de entrega:	CDI LUCES DE ESPERANZA
Código del punto de entrega:	41022980004

1. Registro de existencias de AAVN en el punto de entrega (entradas):

Alimento de Alto Valor Nutricional	Mes al que correspon de la entrega	Cantidades de AAVN (bolsas/cajas 200mL)				Observaciones
		Recibidas según acta de entrega (A)	Trasladadas según lo registrado en actas de traslado (B)	Total recibidos (C) = (A + B)	Cantidad de AAVN existentes en el punto de entrega según inspección visual (D)	

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

2. Control de salida de AAVN (salidas):

Alimento de Alto Valor Nutricional	Mes al que corresponde la entrega	Cantidades de AAVN				¿Los valores anteriores, coinciden con el formato de control de inventarios?		Observaciones
		Total Recibidos (C)	Cantidad de AAVN existentes en el punto de entrega según inspección visual (D)	Trasladadas (salidas) según lo registrado en actas de traslado (E)	Entregadas a beneficiarios o unidades de servicio o unidades ejecutoras (F)= (C – D – E)	SI	NO	

Nombre de quien atiende la visita en el punto de entrega:	CINDY ALEJANDRA TRIANA MARÍN	Firma	ALEJANDRA TRIANA M.
Nombre de quien realiza la visita al punto de entrega:	MARLIO FARYD COTACIO PICHICA	Firma	

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F7.IN5.P5.PP	11/12/2018
	FORMATO CONTROL DE ROTACIÓN DE INVENTARIOS – VARIABLE 10	Versión 1	Página 1 de 3

Fecha de la visita:	7 /05 /2026
Nombre del punto de entrega:	CDI LUCES DE ESPERANZA
Código del punto de entrega:	41022980004

Alimento de Alto Valor Nutricional	Nro. de Acta	Nro. Lote	Fecha de recepción	Fecha de vencimiento	Nro. de días de vida útil restantes	Nro. de unidades empaque secundario	Nro. de unidades empaque primario	Observaciones

Nombre de quien atiende la visita en el punto de entrega:	CINDY ALEJANDRA TRIANA MARIN	Firma	ALEJANDRA TRIANA.
Nombre de quien realiza la visita al punto de entrega:	MARLIO FARYD COTACIO PICHICA	Firma	

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