BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

17/09/2018
Clasificación de la información
Clasificada

FORMATO ENTREGA ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL A BENEFICIARIOS

LUGAR: PUNTO DE ENTREGA PRIMARIO ☐ UDS ☒
REGIONAL: Valle del cauca
CENTRO ZONAL: Buenaventura
MUNICIPIO: Buenaventura
MODALIDAD: Tradicional

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA o UDS: 7610 90006696
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS: Hogar: el Sagrado
RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA O UDS: MC: Johana Valencia
DIRECCIÓN PUNTO DE ENTREGA O UDS: Calle 12Cr 43-18 Bosque M cinq
CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: C. Comunitario

MES DE CONSUMO: Febrero AÑO: 2026
SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA: El Sagrado
BARRIO: Bosque Municipal Cinq TELÉFONO: 3226555614
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE ORIGEN: Hogar: El Sagrado

Nº	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Màs®		Bienestarina® Liquida		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	Antony		Garcia	Valencia	RC	1115466888	3-03/26	6105	1	—	—	—	—	—	—	Yesenia 1151445332	Mama	Yesenia
2	Ariana	Yireth	Mina	Mina	RC	1111930124	3-3/26	6105	1	—	—	—	—	—	—	Sandra m	Mama	sandra
3	Elizabeth		Arroyo	Murillo	RC	1111929168	3-3/26	6105	1	—	—	—	—	—	—	Karen	madre	Karen
4	Mia	Samara	Valencia	Hinestroza	RC	1113376030	3-3/26	6105	1	Madelo	—	—	—	—	—	Madeleine	-mama	Madelene
5	Mainer	Andres	Cuero	Herrera	RC	1113374839	3-3/26	6105	1	—	—	—	—	—	—	Yester	madre	Yester
6	Luis	David	castro	Mosquera	RC	1111926723	3-3/26	6105	1	—	—	—	—	—	—	Carmen	madre	Carmen
7	Kilian	Sair	Hurtado	Sinisterra	RC	1111929651	3-/26	6105	1	—	—	—	—	—	—	Yulissa 1111913511	Mama	Yulissa
8	Kenner	Adrian	Sinisterra	P. carrero	RC	1111925799	3-3/26	6105	1	—	—	—	—	—	—	Patricia	Abuela	patricia
9	Emely	Sofia	Vallecilla	Moreno	RC	1115466136	3-3/26	6105	1	—	—	—	—	—	—	Daniela	Madre	Daniela
10	Yeferson	Zadiel	Campaz	Murillo	RC	1115466080	3-3/26	6105	1	—	—	—	—	—	—	Wendy	madre	Wendy
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: _____

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 POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner