Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía Nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, me comprometo con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar a participar en forma activa en el proceso de distribución de Alimentos de Alto Valor Nutricional que realiza esta entidad para el apoyo y fortalecimiento nutricional de los niños, niñas, adolescentes y las familias en condiciones de vulnerabilidad.

En desarrollo de éste compromiso, me comprometo a disponer del espacio necesario para almacenar y manejar adecuadamente los Alimentos de Alto Valor Nutricional que distribuya el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar a través del punto de entrega primario denominado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, localizado en la dirección \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del Municipio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del departamento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Adicionalmente, me responsabilizo de lo siguiente:

* Asistir a las reuniones, cursos o talleres de capacitación y a las mesas públicas que programe el ICBF.
* Multiplicar el conocimiento obtenido sobre buenas prácticas de almacenamiento y manipulación de alimentos dentro de la población beneficiaria.
* Difundir las recetas y formas de preparación de los Alimentos de Alto Valor Nutricional.
* Distribuir el producto de acuerdo con las necesidades de cada Unidad Ejecutora, de acuerdo con el lineamiento técnico, necesidades reflejadas en el acta de entrega.
* Firmar las actas de entrega del producto, verificando que la fecha de vencimiento y número de lotes registrados en el acta de entrega correspondan a lo recibido físicamente. En caso tal de presentarse novedades con lo entregado se debe indicar esto en el espacio observaciones del acta de entrega.
* Informar oportunamente a los beneficiarios la llegada del producto, para que lo retiren a la mayor brevedad posible.
* Llevar el registro de la cantidad de Bienestarina que ingresa y sale del inventario, utilizando los formatos que para tal efecto ha diseñado el ICBF.
* Diligenciar y hacer firmar por parte de los responsables de cada Unidad Ejecutora, las planillas de distribución del producto, identificando los números de lote de los productos entregados.
* Entregar el producto únicamente a los responsables registrados de cada Unidad Ejecutora.
* Abstenerse de entregar producto a Unidades Ejecutoras distintas a las destinatarias o a personas no beneficiarias de los programas del ICBF.
* Llevar en forma separada los registros de distribución y/o utilización del producto que le correspondan por ser punto de entrega y a la vez una Unidad Ejecutora, de acuerdo con los formatos aprobados por el ICBF.
* Proteger y salvaguardar el producto, dándole un almacenamiento adecuado.
* Rotar adecuadamente el producto para evitar que llegue a su fecha de vencimiento sin haber sido consumido o distribuido.
* Dar aviso al Centro Zonal respectivo sobre exceso de producto en el punto, con el fin de ajustar los despachos futuros. Hacer estas notificaciones antes de los días 20 de cada mes.
* Abstenerse de disponer del producto para usos diferentes a los establecidos por el ICBF.
* Solicitar la custodia del producto cuando las autoridades sanitarias dispongan su posible decomiso y solicitar de inmediato la presencia de los funcionarios del ICBF para la realización del trámite correspondiente, dándole a conocer las condiciones bajo las cuales tal decomiso se produciría.
* En caso de traslado del sitio, dar aviso previo al Centro Zonal del ICBF de inmediato para proceder con los procedimientos correspondientes.
* Permitir a los funcionarios del ICBF y la Interventoría contratada por el ICBF para el seguimiento y verificación del proceso de distribución de alimentos de alto valor nutricional con el fin de verificar las condiciones de almacenamiento y manipulación de los productos y de los documentos de soporte de la distribución realizada.
* Cancelar al ICBF el valor de la Bienestarina, cuando se presenten vencimientos o generen averías por mala manipulación, almacenamiento o redistribución de producto por causas atribuibles al responsable del punto.
* Realizar el registro completo de los beneficiarios de la modalidad Bienestarina por Convenios en el Sistema de Información definido por el ICBF.  Esto sustentado en que ya existe un formato de control en donde los operadores registran la información de la entrega de Alimentos de Alto Valor Nutricional a los beneficiarios. Operador. Se registra cuando existe convenio suscrito para esta modalidad.

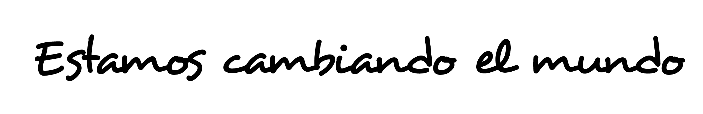
El presente compromiso tendrá vigencia durante el período de tiempo comprendido entre el \_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_ y el \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_, pero puede darse por terminado a solicitud del firmante, previo aviso al Centro Zonal con una antelación no inferior a 60 días.

En constancia, se firma a los \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nombre del Responsable del PE (Nombre) Funcionario ICBF Centro Zonal y/o Regional

(Cargo)



NOTA: En ningún caso se permite la delegación de menores de edad tanto para responsable como para suplente de los puntos de entrega primario.